**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH HẬU GIANG**

**QUY HOẠCH TỈNH HẬU GIANG**

**THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

**BÁO CÁO**

**ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TRÊN ĐỊA BÀN**

**TỈNH HẬU GIANG THỜI KỲ 2021-2030,**

**TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

**Cơ quan lập quy hoạch:**

**SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ TỈNH HẬU GIANG**

**HẬU GIANG, THÁNG 08 NĂM 2022**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH HẬU GIANG**

**QUY HOẠCH TỈNH HẬU GIANG**

**THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

**BÁO CÁO**

**ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH HẬU GIANG THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cơ quan lập quy hoạch**  **SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ** | **Đại diện liên danh tư vấn** |
| **Đơn vị thực hiện báo cáo**  **CÔNG TY TNHH KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ ĐỒNG TIẾN** | **Chủ nhiệm dự án** |

HẬU GIANG, THÁNG 08 NĂM 2022

# MỤC LỤC

[MỤC LỤC i](#_Toc112184490)

[DANH MỤC BẢNG iv](#_Toc112184491)

[DANH MỤC HÌNH v](#_Toc112184492)

[PHẦN MỞ ĐẦU 1](#_Toc112184493)

[I. SỰ CẦN THIẾT 1](#_Toc112184494)

[II. CĂN CỨ XÂY DỰNG PHƯƠNG ÁN 2](#_Toc112184495)

[III. MỤC TIÊU XÂY DỰNG PHƯƠNG ÁN 4](#_Toc112184496)

[IV. PHẠM VI THỰC HIỆN XÂY DỰNG PHƯƠNG ÁN 4](#_Toc112184497)

[PHẦN I. 5](#_Toc112184498)

[CÁC YẾU TỐ, ĐIỀU KIỆN PHÁT TRIỂN ĐẶC THÙ CỦA ĐỊA PHƯƠNG ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG 5](#_Toc112184499)

[1.1. CÁC YẾU TỐ ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG 5](#_Toc112184500)

[1.1.1 Vị trí địa lý 5](#_Toc112184501)

[1.1.2. Đặc điểm địa hình, địa chất 6](#_Toc112184502)

[1.1.3. Đặc điểm khí hậu 7](#_Toc112184503)

[1.1.4. Đặc điểm thủy văn 8](#_Toc112184504)

[1.1.5. Tài nguyên thiên nhiên 8](#_Toc112184505)

[1.2. PHÂN TÍCH, TỔNG HỢP ĐÁNH GIÁ VỀ ĐIỀU KIỆN KINH TẾ - XÃ HỘI ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ HẬU GIANG 10](#_Toc112184506)

[1.2.1 Tăng trưởng kinh tế 10](#_Toc112184507)

[1.2.2. Thu chi ngân sách 11](#_Toc112184508)

[1.2.3. Dân số, lao động và việc làm 12](#_Toc112184509)

[1.2.4. Đặc điểm về thu nhập và mức sống người dân 14](#_Toc112184510)

[1.2.5 Dân tộc, tôn giáo và trình độ nhận thức và lối sống 14](#_Toc112184511)

[1.2.6. Ô nhiễm môi trường 17](#_Toc112184512)

[1.2.7. Các nguy cơ và tác động của thiên tai, biến đổi khí hậu trên địa bàn tỉnh ảnh hưởng đến sức khỏe người dân 18](#_Toc112184513)

[1.3 CÁC YẾU TỐ QUỐC GIA, VÙNG TÁC ĐỘNG ĐẾN PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC Y TẾ 19](#_Toc112184514)

[1.3.1 Các chính sách tăng cường hệ thống y tế cơ sở 19](#_Toc112184515)

[1.3.2 Các chính sách về phát triển nhân lực y tế 19](#_Toc112184516)

[1.3.3 Các chính sách về sẵn sàng đối phó với đại dịch 20](#_Toc112184517)

[1.3.4 Các chính sách về đổi mới tài chính y tế 20](#_Toc112184518)

[1.3.5 Các chính sách về đổi mới quản trị y tế 20](#_Toc112184519)

[1.4 ĐÁNH GIÁ CHUNG TÁC ĐỘNG CỦA CÁC ĐIỀU KIỆN ĐẶC THÙ ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ HẬU GIANG 21](#_Toc112184520)

[1.4.1 Thuận lợi 21](#_Toc112184521)

[1.4.2 Khó khăn 21](#_Toc112184522)

[PHẦN II. 22](#_Toc112184523)

[PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG HỆ THỐNG Y TẾ HẬU GIANG GIAI ĐOẠN 2011-2020 22](#_Toc112184524)

[2.1. THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CÔNG TÁC BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHOẺ NGƯỜI DÂN 22](#_Toc112184525)

[2.1.1. Các chỉ số về dịch vụ y tế và sức khoẻ dân cư tỉnh Hậu Giang 22](#_Toc112184526)

[2.1.2. Cơ cấu bệnh tật 29](#_Toc112184527)

[2.1.3. Mô hình tổ chức 29](#_Toc112184528)

[2.1.4. Nhân lực y tế 33](#_Toc112184529)

[2.1.5. Lĩnh vực y tế dự phòng 36](#_Toc112184530)

[2.1.6. Lĩnh vực vệ sinh an toàn thực phẩm 39](#_Toc112184531)

[2.1.7. Lĩnh vực khám chữa bệnh và phục hồi chức năng 41](#_Toc112184532)

[2.1.8. Hoạt động Y dược cổ truyền 43](#_Toc112184533)

[2.1.9. Dân số - KHHGĐ và chăm sóc sức khỏe sinh sản 44](#_Toc112184534)

[2.1.10. Truyền thông giáo dục sức khoẻ 45](#_Toc112184535)

[2.1.11. Mạng lưới sản xuất, kiểm nghiệm và phân phối thuốc 45](#_Toc112184536)

[2.1.12. Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế 47](#_Toc112184537)

[2.1.13. Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực 58](#_Toc112184538)

[2.2. ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN QUY HOẠCH CƠ SỞ Y TẾ 2020, TẦM NHÌN 2030 CỦA HẬU GIANG 61](#_Toc112184539)

[2.3. ĐÁNH GIÁ CHUNG THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG 62](#_Toc112184540)

[2.3.1. Kết quả đạt được 62](#_Toc112184541)

[2.3.2. Hạn chế 63](#_Toc112184542)

[PHẦN III 65](#_Toc112184543)

[ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ PHƯƠNG ÁN QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN Y TẾ CỦA TỈNH HẬU GIANG THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN 2050 65](#_Toc112184544)

[3.1. CÁC CƠ HỘI, THÁCH THỨC ĐỐI VỚI PHÁT TRIỂN Y TẾ CỦA TỈNH HẬU GIANG TRONG GIAI ĐOẠN 2021-2030 65](#_Toc112184545)

[3.1.1 Cơ hội 65](#_Toc112184546)

[3.1.2 Thách thức 66](#_Toc112184547)

[3.2. QUAN ĐIỂM, ĐỊNH HƯỚNG, MỤC TIÊU PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG GIAI ĐOẠN 2021-2030, TẦM NHÌN 2050 67](#_Toc112184548)

[3.2.1. Các quan điểm phát triển y tế tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021-2030, tầm nhìn đến 2050 67](#_Toc112184549)

[3.2.2. Phương hướng phát triển y tế 68](#_Toc112184550)

[3.2.3. Mục tiêu phát triển y tế 71](#_Toc112184551)

[3.3. ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI CƠ SỞ Y TẾ CỦA TỈNH 73](#_Toc112184552)

[3.3.1 Mạng lưới y tế của tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021-2030 73](#_Toc112184553)

[3.3.2. Phương án phát triển các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh thời kỳ 2021 - 2030 78](#_Toc112184554)

[3.4. CÁC DỰ ÁN ĐẦU TƯ TRỌNG ĐIỂM 94](#_Toc112184555)

[Giai đoạn 2021 - 2025: 95](#_Toc112184556)

[Giai đoạn 2026 - 2030: 95](#_Toc112184557)

[3.5. CÁC NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM CẦN GIẢI QUYẾT VÀ CÁC GIẢI PHÁP TRONG PHÁT TRIỂN Y TẾ CỦA TỈNH THỜI KỲ QUY HOẠCH 97](#_Toc112184558)

[3.5.1 Nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ cho người dân 97](#_Toc112184559)

[3.5.2. Phát triển và hoàn thiện hệ thống tổ chức y tế 100](#_Toc112184560)

[3.5.5. Đổi mới công tác tài chính và đầu tư 103](#_Toc112184561)

[3.5.6. Tăng cường Hợp tác quốc tế 104](#_Toc112184562)

[3.5.7. Đẩy mạnh công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe 104](#_Toc112184563)

[3.5.8. Tăng cường công tác quản lý nhà nước về y tế 105](#_Toc112184564)

# DANH MỤC BẢNG

[Bảng 1: Thu chi ngân sách cấp tỉnh Hậu Giang 11](#_Toc108286497)

[Bảng 2: Các chỉ số về dịch vụ y tế và sức khỏe của người dân Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 22](#_Toc108286498)

[Bảng 3: Kết quả khám chữa bệnh tại các bệnh viện của tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 25](#_Toc108286499)

[Bảng 4: Kết quả thực hiện của Y tế Hậu Giang so với Nghị Quyết và Quy hoạch phát triển y tế 28](#_Toc108286500)

[Bảng 5: Nhân lực y tế của Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 34](#_Toc108286501)

[Bảng 6: Nhân lực y tế phân theo các huyện giai đoạn 2011-2020 36](#_Toc108286502)

[Bảng 7: Phân bố cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2020 48](#_Toc108286503)

[Bảng 8: Số giường bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang (không kể giường bệnh Trạm y tế xã) 50](#_Toc108286504)

[Bảng 9: Số giường bệnh trên vạn dân (trừ giường bệnh Trạm Y tế xã) 51](#_Toc108286505)

[Bảng 10: Phân bố giường bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2020 52](#_Toc108286506)

[Bảng 11: Công suất sử dụng giường bệnh công lập của các bệnh viện ở tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 52](#_Toc108286507)

[Bảng 12: Công suất sử dụng giường bệnh tuyến tỉnh 53](#_Toc108286508)

[Bảng 13: Công suất sử dụng giường bệnh các TTYT 56](#_Toc108286509)

[Bảng 14: Diện tích đất các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2020 56](#_Toc108286510)

[Bảng 15: Đất xây dựng cơ sở y tế bình quân đầu người của tỉnh Hậu Giang năm 2020 57](#_Toc108286511)

[Bảng 16: Quy mô đào tạo trường Đại học Võ Trường Toản giai đoạn 2011-2020 59](#_Toc108286512)

[Bảng 17: Quy mô đào tạo của trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang giai đoạn 2015-2020 60](#_Toc108286513)

[Bảng 18: Tổng hợp đánh giá thực hiện Quy hoạch Y tế Hậu Giang đến năm 2020 61](#_Toc108286514)

[Bảng 19: Tổng hợp các chỉ tiêu phát triển y tế Hậu Giang giai đoạn 2021-2030 72](#_Toc108286515)

[Bảng 20: Quy mô các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đến năm 2030 80](#_Toc108286516)

[Bảng 21: Các chỉ tiêu về công tác DS-KHHGĐ giai đoạn 2021 – 2030 87](#_Toc108286517)

[Bảng 22: Dự kiến nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2021-2030 92](#_Toc108286518)

# DANH MỤC HÌNH

[Hình 1: Vị trí địa lý tỉnh Hậu Giang 6](#_Toc95858997)

[Hình 2: Quy mô GRDP tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 10](#_Toc95858998)

[Hình 3: Sơ đồ tổ chức hệ thống y tế công lập tỉnh Hậu Giang 30](#_Toc95858999)

# PHẦN MỞ ĐẦU

## I. SỰ CẦN THIẾT

Hậu Giang là tỉnh thuộc vùng đồng bằng sông Cửu Long, được thành lập vào năm 2004 do tách ra từ tỉnh Cần Thơ cũ, với tổng diện tích tự nhiên là 1.622,23km2. Năm 2020, dân số trung bình của tỉnh là 726.792 người tại 8 đơn vị hành chính trực thuộc, bao gồm 02 thành phố, 01 thị xã và 05 huyện.

Cùng với đà tăng trưởng nhanh của nền kinh tế; sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân (BVCS&NCSKND) trên địa bàn trong những năm qua đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng. Cơ hội tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người dân ở hầu hết các vùng, miền trong tỉnh đã ngày càng được tăng cường và cải thiện, các chỉ tiêu về sức khoẻ dân cư đã không ngừng được tăng lên với nhiều chỉ số cao hơn so với mặt bằng chung của toàn quốc. Mạng lưới y tế cơ sở được củng cố; nhiều dịch bệnh nguy hiểm được khống chế và đẩy lùi; cơ sở vật chất, trang thiết bị kỹ thuật phục vụ người bệnh đã và đang từng bước được cải thiện; việc cung ứng thuốc và thiết bị y tế (TBYT) đã cơ bản đáp ứng được nhu cầu thiết yếu của hoạt động khám chữa bệnh (KCB) cũng như dự phòng; trình độ của đội ngũ cán bộ y tế và chất lượng công tác CSSK nhân dân ở các tuyến ngày càng được nâng cao.

Tuy nhiên, công tác BVCS&NCSKND của tỉnh Hậu Giang hiện vẫn đang phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức như: chất lượng dịch vụ y tế chưa đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của nhân dân; các dịch vụ y tế trên địa bàn chưa đa dạng; tổ chức mạng lưới và hoạt động của hệ thống y tế còn nhiều bất cập; TTB y tế thiếu đồng bộ, xuống cấp và lạc hậu; đội ngũ cán bộ y tế thiếu về số lượng và hạn chế về chất lượng, cơ cấu nhân lực chưa hợp lý...

Hoạt động BVCS&NCSKND tỉnh Hậu Giang cũng đang đứng trước nhiều cơ hội cùng những thách thức mới. Cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội (KT-XH), nhiều vấn đề đã và đang phát sinh gây ảnh hưởng bất lợi đến sức khỏe nhân dân như: biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường, tệ nạn xã hội...; cơ cấu bệnh tật thay đổi theo chiều hướng gia tăng các bệnh không lây và nguy cơ bùng phát các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi; nhu cầu CSSKND ngày càng cao và đa dạng trong khi khả năng đáp ứng của hệ thống y tế còn hạn chế... Thách thức lớn đối với lĩnh vực BVCS&NCSKND trong bối cảnh hội nhập, giao lưu quốc tế nhanh chóng như hiện nay là vừa phải đáp ứng những nhu cầu ngày càng cao và đa dạng trong khám, chữa bệnh, vừa phải phòng chống kịp thời các dịch bệnh nguy hiểm.

Để có cơ sở đầu tư phát triển đồng bộ hệ thống y tế đáp ứng nhu cầu bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khoẻ của nhân dân địa phương trong thời kỳ công nghiệp hóa và hội nhập kinh tế quốc tế hiện nay; việc xây dựng Phương án phát triển mạng lưới y tế tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021 - 2030, tầm nhìn đến 2050 là rất cần thiết. Phương án này gắn kết các định hướng phát triển ngành y tế Hậu Giang phù hợp với Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam và Quy hoạch tỉnh trong cùng một giai đoạn.

## II. CĂN CỨ XÂY DỰNG PHƯƠNG ÁN

- Luật Quy hoạch số 21/2017/QH14 ngày 24/11/2017 của Quốc Hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12;

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12;

- Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12;

- Luật An toàn thực phẩm số 55/2010/QH12;

- Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) số 05/2006/L-CTN;

- Pháp lệnh Dân số 06/2003/PL-UBTVQH11;

- Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân số 21/LCT/HĐNN8;

- Luật Dược số 34/2005/QH11;

- Luật Bảo vệ môi trường số 52/2005/QH11;

- Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá số 09/2012/QH13

- Nghị định số 37/2019/NĐ-CP ngày 07/05/2019 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật quy hoạch

- Văn bản số 373/BKHĐT-QLQH ngày 22/01/2021 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư Hướng dẫn về cách thức, mức độ chi tiết tích hợp quy hoạch tỉnh

- Nghị định số 14/2008/CB-CP ngày 04/02/2008 của Chính phủ về Quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc UBND huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh;

- Nghị quyết số 12/NQ-HĐND ngày 03/11/2015 về Kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội 5 năm giai đoạn 2016-2020

- Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội khoá XII, kỳ họp thứ ba về Đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật XHH để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khoẻ nhân dân;

- Nghị quyết số 34/2009/NQ-QH12 ngày 19/6/2009 của Quốc hội khoá XII về Đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật về quản lý chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm;

- Chỉ thị số 24-CT/TW của Ban Bí thư về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới;

- Chỉ thị số 38-CT/TW ngày 07/9/2009 của Ban Bí thư Trung ương về “Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới”;

- Chỉ thị số 54/2005-CT/TW ngày 30/11/2005 của Ban Chấp hành TW Đảng về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới.

- Nghị định số 69/2008/NĐ-CP của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.

- Quyết định số 170/QĐ-TTg ngày 8/2/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch tổng thể hệ thống xử lý chất thải rắn y tế nguy hại đến 2025;

- Quyết định số 122/2013/QĐ-TTg ngày 16/1/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia Bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030;

- Quyết định số 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2012 - 2020 và tầm nhìn đến năm 2030;

- Quyết định số 608/QĐ-TTg ngày 25/5/2012 của Thủ tướng Chính Phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030;

- Quyết định số 538/QĐ-TTg ngày 29/3/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020;

- Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25/4/2008 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, Phòng Y tế thuộc UBND cấp tỉnh, cấp huyện;

- Thông tư số 05/2008/TT-BYT ngày 14/5/2008 của Bộ Y tế hướng dẫn Chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức bộ máy DS - KHHGD ở địa phương;

- Thông tư số 01/2017/TT-BTNMT ngày 9/2/2017 Quy định Định mức sử dụng đất xây dựng cơ sở văn hóa, cơ sở y tế, cơ sở giáo dục và đào tạo, cơ sở thể dục thể thao.

- Quyết định số 3447/QĐ-BYT ngày 22/9/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020;

- Văn kiện Đại hội Đại biểu Đảng bộ tỉnh Hậu Giang lần thứ XI, nhiệm kỳ 2020-2025

- Số liệu thống kê, các đề án, dự án, báo cáo tổng kết hàng năm của Sở Y tế tỉnh Hậu Giang.

## III. MỤC TIÊU XÂY DỰNG PHƯƠNG ÁN

- Đánh giá các yếu tố tác động đến phát triển hệ thống cơ sở y tế, chỉ ra những thuận lợi và những khó khăn trong phát triển lĩnh vực y tế của tỉnh Hậu Giang thời gian qua.

- Phân tích, đánh giá thực trạng phát triển y tế của tỉnh Hậu Giang thời gian qua. Qua đó xác định các điểm mạnh, điểm yếu trong thực hiện các mục tiêu của lĩnh vực y tế và trong phát triển hệ thống cơ sở y tế của tỉnh.

- Phân tích đánh giá làm rõ các cơ hội, thách thức đối với phát triển hệ thống cơ sở y tế của tỉnh Hậu Giang trong thời kỳ 2021-2030

- Xây dựng các quan điểm, phương hướng phát triển hệ thống cơ sở y tế của tỉnh Hậu Giang thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050.

- Xây dựng phương án phát triển hệ thống cơ sở y tế của tỉnh Hậu Giang thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050.

- Đề xuất các giải pháp thực hiện phương án khoa học và có tính khả thi.

## IV. PHẠM VI THỰC HIỆN XÂY DỰNG PHƯƠNG ÁN

- Phạm vi không gian: Trong phạm vi ranh giới hành chính của tỉnh Hậu Giang.

- Phạm vi thời gian: Quy hoạch được xây dựng cho giai đoạn từ nay đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

- Phạm vi các lĩnh vực y tế trên địa bàn tỉnh Hậu Giang, không phân biệt cấp quản lý.

# PHẦN I.

# CÁC YẾU TỐ, ĐIỀU KIỆN PHÁT TRIỂN ĐẶC THÙ CỦA ĐỊA PHƯƠNG ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG

## 1.1. CÁC YẾU TỐ ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG

### 1.1.1 Vị trí địa lý

Hậu Giang là một tỉnh nằm ở phía Tây Nam vùng Đồng bằng sông Cửu Long; có tọa độ địa lý từ 106017’ đến 105014’ kinh độ Đông và từ 9035’ đến 10019’ vĩ độ Bắc. Về ranh giới hành chính, phía Bắc và Tây Bắc giáp với thành phố Cần Thơ; phía Nam giáp tỉnh Bạc Liêu và tỉnh Sóc Trăng; phía Đông giáp sông Hậu, phía Đông Nam giáp tỉnh Sóc Trăng; phía Tây giáp tỉnh Kiên Giang. Năm 2020, diện tích tự nhiên của tỉnh Hậu Giang đạt khoảng 1.622,23km2, chiếm xấp xỉ 3,8% diện tích Đồng bằng sông Cửu Long và 0,44% diện tích cả nước; dân số toàn tỉnh là 726,792 nghìn người, chiếm khoảng 4,18% dân số vùng Đồng Bằng sông Cửu Long và 0,76% dân số cả nước.

Hiện nay, trên địa bàn tỉnh Hậu Giang có 8 đơn vị hành chính cấp huyện, bao gồm 02 thành phố (TP. Vị Thanh và TP. Ngã Bảy), 01 thị xã (TX. Long Mỹ) và 05 huyện (Châu Thành, Châu Thành A, Long Mỹ, Vị Thủy và Phụng Hiệp) với 75 đơn vị hành chính cấp xã (13 phường, 11 thị trấn và 51 xã). Trong đó, thành phố Vị Thanh là đô thị loại II - trung tâm chính trị, kinh tế, văn hóa, xã hội của tỉnh, đồng thời là hợp điểm giao lưu kinh tế, văn hóa, giáo dục, đào tạo, du lịch từ lâu đời của các tỉnh trong vùng ĐBSCL, nằm cách thành phố Hồ Chí Minh khoảng 240km về phía Tây Nam, cách thành phố Cần Thơ 60 km theo Quốc lộ 61 và chỉ cách 40 km theo quốc lộ 61C (đường nối Vị Thanh - thành phố Cần Thơ).

Tỉnh Hậu Giang nằm ở trung tâm của Tiểu vùng Tây Nam sông Hậu, có vị trí trung gian giữa vùng thượng lưu châu thổ sông Hậu (An Giang, TP. Cần Thơ) với vùng ven biển Đông (Sóc Trăng, Bạc Liêu). Trên địa bàn tỉnh có các tuyến đường bộ và đường thủy quốc gia tạo điều kiện cho Hậu Giang có khả năng tiếp cận nhanh với các tỉnh khác. Cụ thể, về đường bộ, có trục QL.1A, QL.61, ĐT.931 có vai trò quan trọng trong bối cảnh tuyến đường quốc gia N2 ven biển Tây được hình thành. Về đường thủy, có trục sông Hậu, kênh Xà No, kênh Quản Lộ - Phụng Hiệp, kênh Nàng Mau.

Nhìn chung, Hậu Giang có vị trí địa lý rất thuận lợi nằm trên các trực tuyến giao thông thủy bộ quan trọng của tiểu vùng Tây Nam sông Hậu, có những điểm giao lưu kinh tế lớn với các huyện thuộc tỉnh Sóc Trăng, Bạc Liêu và Kiên Giang và với đô thị trung tâm của vùng ĐBSCL là TP. Cần Thơ; tạo thuận lợi cho việc lĩnh hội kiến thức y khoa và công nghệ khám chữa bệnh hiện đại từ các địa phương khác.



1. Vị trí địa lý tỉnh Hậu Giang

Nguồn: UBND tỉnh Hậu Giang

### 1.1.2. Đặc điểm địa hình, địa chất

a) Địa hình

Hậu Giang là tỉnh ở Đồng bằng châu thổ sông Cửu Long, địa hình thấp trũng, độ cao trung bình dưới 2 mét so với mực nước biển. Địa hình tỉnh Hậu Giang thấp dần từ Bắc xuống Nam và từ Đông sang Tây với độ dốc <30, cao trình phổ biến từ 0,2-1,0 m so với mực nước biển (chiếm hơn 90% diện tích tự nhiên), địa hình có độ cao 1,2-1,5m (chiếm dưới 10% diện tích tự nhiên), có thể phân chia thành các vùng sau:

- Vùng cao nằm ven sông Hậu có cao trình từ 1,0-1,5m, thấp dần về phía nội đồng.

- Vùng trung bình ven QL.1A có độ cao trên dưới 0,8m, thấp dần đến giữa huyện Phụng Hiệp với cao trình trung bình 0,5m.

- Vùng thấp giới hạn bởi phía nam kênh Xà No- QL.1A tới kênh Quản Lộ-Phụng Hiệp, giáp ranh với Sóc Trăng, cao trình phổ biến từ 0,2-0,5m.

Giữa các vùng trên, địa hình xen kẽ cao thấp, không hoàn toàn giảm dần theo hướng Bắc-Nam hoặc từ Đông sang Tây.

Cao trình nền đất thấp trung bình từ 0,4-0,6m, Hậu Giang là một tỉnh nằm ở hạ nguồn sông Cửu Long nên một số nơi thường bị ngập nhiều trong những ngày nước triều dâng. Đất đai phần lớn là đất nông nghiệp, do không có biển nên đất nhiễm phèn và nhiễm mặn ít, do đó rất thuận lợi cho việc canh tác và trồng trọt.

Bên cạnh đó, Hậu Giang nằm ở trung tâm của Tiểu vùng Tây Nam sông Hậu, do đó là vùng trung gian giữa hệ thống sông Hậu (chịu ảnh hưởng triều biển Đông) với hệ thống sông Cái Lớn (chịu ảnh hưởng triều biển Tây).

Nhìn chung, kết cấu địa hình bị chia cắt bởi hệ thống sông rạch chằng chịt, giao thông đường thủy rất thuận lợi, điều kiện giao thông đường bộ phát triển cũng có những bước phát triển khá hơn so với các năm trước, tuy nhiên chưa hoàn thiện. Bên cạnh đó, nền địa chất yếu cũng là yếu tố làm tăng chi phí đầu tư xây dựng công trình. Đây là những khó khăn trong việc lựa chọn vị trí và đầu tư xây dựng các công trình cơ sở hạ tầng trên địa bàn tỉnh nói chung và các công trình cơ sở giáo dục và đào tạo nói riêng.

b) Địa chất

Hậu Giang nằm trong vùng trũng ĐBSCL. Cấu tạo của vùng có thể chia thành hai vùng cấu trúc rõ rệt là Tầng cấu trúc dưới và tầng cấu trúc bên trên, trong đó, tầng cấu trúc dưới gồm nền đá cổ cấu tạo bằng đá Granit và các đá kết tinh khác, bên trên là đá cứng cấu tạo bằng đá trầm tích biển hoặc lục địa và các loại đá Mắcma xâm nhập hoặc phun trào.

### 1.1.3. Đặc điểm khí hậu

Khí hậu ở Hậu Giang có tính chất đặc trưng khí hậu gió mùa cận xích đạo, với nền nhiệt độ cao. Cũng như các tỉnh khác trong vùng, ở Hậu Giang thời tiết phân thành 2 mùa rõ rệt là mùa mưa và mùa khô.

Nhiệt độ trung bình hàng năm là 270C không có sự chênh lệch quá lớn qua các năm. Tháng có nhiệt độ cao nhất là tháng 4 (350C) và thấp nhất là tháng 12 (20,30C).

Lượng mưa ở Hậu Giang tương đối cao so với các tỉnh khác trong vùng ĐBSCL, hàng năm trung bình có 155 ngày mưa với lượng mưa khoảng 1.732 mm. Lượng mưa tập trung chủ yếu vào mùa mưa, chiếm từ 92%-97% tổng lượng mưa cả năm, kéo dài từ tháng 5 đến tháng 11. Những tháng có lượng mưa cao nhất trong năm là từ tháng 9 đến tháng 11 (307-311 mm).

Chế độ gió thịnh hành theo mùa, mùa khô hướng gió theo hướng Đông Bắc và Đông với vận tốc trung bình khoảng 1,6-2,8m/s. Mùa mưa gió theo hướng Tây - Nam hoặc Tây với tốc độ trung bình 1,8-4,5m/s. Vào mùa mưa, thỉnh thoảng có giông, lốc, gió xoáy cấp 7, cấp 8, với tốc độ gió mạnh nhất là 31m/s.

Như vậy, đặc điểm về thời tiết và khí hậu như trên có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của nhân dân, mô hình phát sinh các loại bệnh cũng thay đổi theo mùa: mùa mưa có lượng mưa và độ ẩm cao, làm gia tăng các loại bệnh truyền nhiễm. Những giai đoạn chuyển mùa thời tiết thường ảnh hưởng đến sức khỏe nhân dân.

### 1.1.4. Đặc điểm thủy văn

Tỉnh Hậu Giang có hệ thống sông ngòi kênh rạch chằng chịt với tổng chiều dài khoảng 2.300km. Mật độ sông rạch khá lớn 1,5km/km2, vùng ven sông Hậu thuộc huyện Châu Thành lên đến 2km/km2. Hậu Giang nằm trong vùng trũng của khu vực ĐBSCL. Cấu tạo của vùng có thể chia thành hai vùng cấu trúc rõ rệt là Tầng cấu trúc dưới và tầng cấu trúc bên trên, trong đó, tầng cấu trúc dưới gồm Nền đá cổ cấu tạo bằng đá Granit và các đá kết tinh khác, bên trên là đá cứng cấu tạo bằng đá trầm tích biển hoặc lục địa và các loại đá mắcma xâm nhập hoặc phun trào.

Hậu Giang là một tỉnh ở cuối nguồn nước ngọt của nhánh sông Hậu nhưng lại ở đầu nguồn nước mặn của vịnh Thái Lan. Chế độ thủy văn của Hậu Giang bị chi phối bởi 3 yếu tố: thủy triều vịnh Thái Lan, chế độ thủy văn của sông Hậu và mưa tại chỗ. Các yếu tố này tác động từng thời kỳ, từng vùng khác nhau là cho chế độ thủy văn Hậu Giang diễn biến phong phú và đa dạng.

### 1.1.5. Tài nguyên thiên nhiên

#### Tài nguyên nước

Nguồn nước ngọt gồm nước mưa tại chỗ, nguồn bổ sung từ sông Hậu và nguồn nước ngầm có khả năng đáp ứng nhu cầu phát triển công nghiệp, nông nghiệp và dân sinh. Trong đó:

- *Nguồn nước mặt*: Tài nguyên nước mặt trên địa bàn tỉnh khá dồi dào, được cung cấp từ nước mưa tại chỗ, nước sông Hậu, sông Cái Lớn. Các nguồn nước này đóng vai trò quyết định cho sự phát triển nông-lâm nghiệp và nuôi trồng thủy sản.

*Nguồn nước sông Hậu*: sông Hậu chảy qua tỉnh Hậu Giang đổ ra biển Đông bằng cửa Định An và Trần Đề, lưu lượng dòng chảy mùa lũ chiếm tới 70-85% lượng dòng chảy trong năm, trong đó các tháng 9, 10 và 11 có lưu lượng dòng chảy lớn nhất, chiếm vào khoảng 50% lưu lượng dòng chảy cả năm. Do có lưu lượng dòng chảy lớn, qua vùng địa hinh thấp, nên khả năng thoát nước chậm, vào các tháng mùa mưa biên độ triều ở mức 0,5m, nhưng vào các tháng mùa khô biên độ lên đến 2,16m. Chất lượng nước sông Hậu nhìn chung còn khá sạch và khá giàu chất dinh dưỡng, phù hợp với nhu cầu về nước tưới cho trồng trọt và nuôi trồng thủy sản nước ngọt. Đây là nguồn nước có ý nghĩa rất quan trọng đối với sản xuất nông nghiệp của tỉnh.

- *Nguồn nước ngầm*: Chất lượng nước ngầm của Hậu Giang nhìn chung đáp ứng được tiêu chuẩn nước vệ sinh, nằm chủ yếu ở độ sâu vừa phải (80-150m), phù hợp với khả năng khai thác hiện nay; tầng Plioxen có chất lượng không tốt nằm ở độ sâu trên 300 m và tầng Mioxen chứa nước khoáng nằm ở độ sâu 400-500m. Các tầng nước này có tiềm năng lớn, có thể khai thác sử dụng trong tương lai.

#### Tài nguyên đất

Dựa vào tính chất thổ nhưỡng, đất đai ở Hậu Giang được chia làm các nhóm chính như sau:

- Nhóm đất phù sa: Diện tích 49.538ha (chiếm 30,91% diện tích đất tự nhiên), phân bố dọc theo sông Hậu, cách sông từ 8-20km; tập trung ở huyện Châu Thành (chiếm 17,74% diện tích đất phù sa của toàn tỉnh), Châu Thành A (chiếm 19,85%) và Phụng Hiệp (chiếm 28,07%). Do địa bàn thấp trũng nên loại đất phù sa gley chiếm diện tích lớn (94,6% diện tích nhóm đất phù sa).

- Nhóm đất phèn: Đây là nhóm đất có quy mô lớn thứ nhất, diện tích 51.240 ha, chiếm 31,98% diện tích tự nhiên, phân bố trên địa hình thấp trũng, tập trung phía Tây Nam của tỉnh thuộc các huyện Long Mỹ (16.585ha), Phụng Hiệp (22,517ha), huyện Vị Thủy (8.739ha), TP. Vị Thanh (3.400ha) và rải rác một phần diện tích ở huyện Châu Thành, Châu Thành A và TP. Ngã Bảy giáp với tỉnh Kiên Giang.

- Nhóm đất mặn: Do đã được ngăn mặn và rửa ngọt bằng hệ thống thủy lợi khép kín, đất mặn ở Hậu Giang chỉ còn diện tích 4.889ha, chiếm 3.05% diện tích tự nhiên, chủ yếu là loại đất mặn ít nên đã được khai thác sử dụng có kết quả. Phân bố ở cùng đất có địa hình thấp ven các sông rạch đang bị nhiễm mặn ở phía Tây giáp tỉnh Kiên Giang, tập trung chủ yếu ở huyện Long Mỹ.

- Nhóm đất nhân tác (đất líp, thổ cư): Diện tích đất nhân tác ở tỉnh Hậu Giang hiện khoảng 48.560ha (chiếm 30,3% diện tích đất tự nhiên), gồm đất lên líp trồng cây lâu năm, đất líp dành cho mục tiêu như: nhà ở, giao thông, xây dựng,... Nhóm đất nhân tác phân bố ở hầu hết tất cả các huyện-thị, nhưng tập trung lớn nhất ở thành phố Vị Thanh, huyện Châu Thành, Châu Thành A, Long Mỹ và Phụng Hiệp.

#### Tài nguyên nhân văn

Hậu Giang là vùng đất trù phú, thuận lợi cho phát triển nông nghiệp và thương mại-dịch vụ. Dân cư phân bố không đều, thường tập trung ở các trục đường giao thông thủy bộ quan trọng. Với bản tính thật thà chất phác, cần cù, chịu khó trong sinh hoạt và lao động, Hậu Giang không những nổi tiếng trong thương mại - dịch vụ, sản xuất (nông-lâm-ngư nghiệp, tiểu thủ công nghiệp), mà còn về sự quật khởi trong đấu lại cho đến nay ở nơi đây (di tích Cái Sình, Tầm Vu, chiến thắng tiểu đoàn 75 Mỹ-Ngụy....) đã minh chứng cho sự anh dũng bất khuất của con người Hậu Giang.

## 1.2. PHÂN TÍCH, TỔNG HỢP ĐÁNH GIÁ VỀ ĐIỀU KIỆN KINH TẾ - XÃ HỘI ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ HẬU GIANG

### 1.2.1 Tăng trưởng kinh tế

Giai đoạn 2011-2020, mặc dù phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức, song kinh tế trên địa bàn tỉnh Hậu Giang vẫn tiếp tục phát triển, tăng trưởng tương đối tốt, chất lượng tăng trưởng kinh tế từng bước được cải thiện.

Tính theo giá hiện hành, quy mô GRDP năm 2020 trên địa bàn tỉnh đạt 38.362 tỷ đồng, gấp 1,69 lần năm 2015 và 2,45 lần năm 2011. Năm 2019, quy mô GRDP của tỉnh Hậu Giang đạt 35.650 tỷ đồng, chiếm khoảng 3,8% GRDP vùng ĐBSCL và xấp xỉ 0,58% GDP cả nước.

1. Quy mô GRDP tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2011-2020

**(theo giá hiện hành, tỷ đồng)**

Nguồn: Niên giám thống kê tỉnh Hậu Giang năm 2015, 2019 và 2020

Hậu Giang là tỉnh có xuất phát điểm kinh tế thấp, quy mô kinh tế của Hậu Giang thấp nhất trong các tỉnh thuộc vùng ĐBSCL; một phần nguyên nhân do diện tích tự nhiên của tỉnh rất nhỏ, đứng thứ 11/13 tinh trong vùng ĐBSCL, quy mô dân số trên địa bàn tỉnh cũng ở mức thấp nhất trong vùng ĐBSCL.

Tính theo giá so sánh, GRDP của Hậu Giang năm 2020 đạt 23.533 tỷ đồng, tốc độ tăng trưởng bình quân giai đoạn 2011-2020 đạt 5,83%/năm. Năm 2020, đại dịch Covid-19 đã làm ảnh hưởng đến nền kinh tế vùng ĐBSCL nói chung và Hậu Giang nói riêng, làm cho tốc độ tăng trưởng kinh tế của tỉnh giảm xuống chỉ còn 4,53%. Tăng trưởng bình quân giai đoạn 2016-2020 đạt 7,13%/năm, cao hơn 2,59 điểm phần trăm so với giai đoạn 2011-2015 (4,54%); cao hơn bình so với vùng ĐBSCL (8,87%/năm); đạt mục tiêu Nghị quyết (trên 7%/năm). Nếu tính riêng cho giai đoạn 2011-2019 (trừ năm 2020 do ảnh hưởng nhiều của dịch Covid-19) thì tốc độ tăng trưởng GRDP bình quân của Hậu Giang đạt 5,97%/năm, thấp hơn mức trung bình của vùng ĐBSCL (6,5%).

### 1.2.2. Thu chi ngân sách

Bảng 1: Thu chi ngân sách cấp tỉnh Hậu Giang

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chỉ tiêu** | **2011** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **1. Tổng thu ngân sách (tỷ đ)** | **4.964** | **6.685** | **10.034** | **11.340** | **9.273** | **13.642** | **15.237** |
| a. Thu cân đối ngân sách | 2.055 | 2.755 | 3.645 | 4.891 | 6.034 | 5.560 | 5.852 |
| *So với tổng thu (%)* | 41,40 | 41,21 | 36,33 | 43,13 | 65,07 | 40,76 | 38,41 |
| *TĐ: Thu ngân sách nội địa* | 988 | 1.504 | 1.859 | 2.994 | 3.344 | 3.657 | 3.779 |
| *So với thu cân đối NS (%)* | 48,08 | 54,59 | 51,00 | 61,21 | 55,42 | 65,77 | 64,58 |
| b.Thu khác (XSKT...) | 498 | 694 | 938 | 2 |  | 4.356 | 5.027 |
| c.Thu từ NSTW chuyển về | 2.411 | 3.236 | 5.451 | 6.447 |  | 3.726 | 4.358 |
| *So với tổng thu (%)* | 48,57 | 48,41 | 54,33 | 56,85 |  | 27,31 | 28,60 |
| **2. Tổng chi ngân sách (tỷ đ)** | **6.683** | **6.039** | **9.829** | **10.293** | **12.372** | **12.277** | **13.786** |
| TĐ: Chi cân đối ngân sách | 4.208 | 3.153 | 5.986 | 7.295 | 8.822 | 8.563 | 7.741 |
| *So với tổng chi (%)* | 62,97 | 52,21 | 60,90 | 70,87 | 71,31 | 69,75 | 56,15 |
| *- Chi đầu tư phát triển* | 1.157 | 522 | 1.189 | 1.594 | 2.959 | 2.544 | 3.093 |
| *So với chi cân đối NS (%)* | 27,50 | 16,56 | 19,86 | 21,85 | 33,54 | 29,71 | 39,96 |

\* Nguồn: Sở Kế hoạch và Đầu tư, NGTK tỉnh Hậu Giang qua các năm

1) Tổng thu ngân sách trên địa bàn tỉnh (gồm các khoản thu Trung ương cân đối lại cho địa phương và các khoản thu tại địa phương theo quy định của Luật Ngân sách). Tổng thu ngân sách của tỉnh tăng bình quân 11,81%/năm trong giai đoạn 10 năm (2011-2020), trong đó giai đoạn 2016-2020 tăng bình quân 17,91%/năm, cao hơn giai đoạn 5 năm trước đó (6,02%/năm); trong đó nguồn thu nội địa lần lượt tăng 16,70%/năm giai đoạn 2011-2015, tăng 20,23%/năm giai đoạn 2016-2020 và 18,45% giai đoạn 2011-2020.

2) Tổng chi ngân sách trên địa bàn tăng trưởng bình quân 10,91%/năm trong giai đoạn 2011-2020 và 17,95%/năm trong giai đoạn 2016-2020 (cao hơn so với giai đoạn 2011-2015 là 13,66 điểm phần trăm).

Tỷ trọng chi ngân sách nhà nước cho hoạt động đầu tư phát triển trong cơ cấu chi cân đối ngân sách trong 5 năm gần đây đều trên 19%, trong đó năm 2020 chiếm xấp xỉ 40%.

Tuy trong 2 năm trở lại đây, khả năng tự cân đối ngân sách địa phương được cải thiện đáng kể, thu ngân sách địa phương đã đảm bảo được trên 50% cho nhu cầu chi ngân sách địa phương. Giai đoạn 2011-2020, chi ngân sách của Hậu Giang vẫn chủ yếu phụ thuộc vào nguồn trợ cấp từ trung ương, cho thấy Hậu Giang khó khăn trong chủ động đầu tư.

### 1.2.3. Dân số, lao động và việc làm

Về quy mô, Hậu Giang là một trong những tỉnh thành có quy mô dân số thấp trong cả nước nói chung và vùng ĐBSCL nói riêng. Năm 2020, dân số trung bình của Hậu Giang là 726.792 người, chiếm khoảng 4,18% dân số vùng Đồng Bằng sông Cửu Long và 0,76% dân số cả nước, thấp nhất trong vùng ĐBSCL và đứng thứ 55/63 tỉnh thành trong cả nước.

Mật độ dân số của tỉnh ở mức trung bình so với mặt bằng chung của vùng ĐBSCL và cả nước. Năm 2020, mật độ dân số trung bình là 448,02 người/km2, gấp 1,06 lần mật độ dân số trung bình vùng ĐBSCL (423 người/km2) và gấp 1,52 lần mật độ dân số trung bình cả nước (295 người/km2); đứng thứ 7/13 tỉnh thuộc vùng ĐBSCL và 41/63 tỉnh thành cả nước. Thành phố Ngã Bảy có mật độ dân số cao nhất (712 người/km2), tiếp đó là thành phố Vị Thanh (612 người/km2). Huyện có mật độ dân số thấp nhất tỉnh Hậu Giang là huyện Long Mỹ với 294 người/km2.

Mức tăng dân số bình quân của Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 tương đối thấp và có xu hướng giảm, tốc độ tăng trưởng đạt âm (-0,34%/năm). Như vậy, tốc độ tăng dân số của Hậu Giang thời kỳ 10 năm qua đạt thấp hơn so với mức tăng trưởng chung của vùng ĐBSCL (0,057%), nhưng chỉ bằng gần 50% mức tăng trung của của cả nước (1,147%) trong cùng thời kỳ.

Tỷ lệ nhóm lao động từ 15 tuổi trở lên đang làm việc trong các ngành kinh tế Hậu Giang có xu hướng tăng nhẹ trong giai đoạn 2011-2015 và giảm mạnh trong giai đoạn 2016-2020. Năm 2011, số lao động từ 15 tuổi trở lên đang làm việc của tỉnh tăng từ 573 nghìn lao động, đến năm 2015 tăng lên đến 592 nghìn người; tuy nhiên đến năm 2020 lao động trên 15 tuổi đang làm việc giảm đáng kể xuống còn 391 nghìn người.

Tỷ lệ nhóm tuổi lao động (≥ 15 tuổi) đang làm việc trung bình trên tổng dân số trong 10 năm gần đây của Hậu Giang đạt 58,15%, cao hơn trung bình cả nước (57,33%) và cao hơn bình quân chung vùng ĐBSCL (57,6%). Tuy nhiên, có thể thấy tỷ lệ lao động trên 15 tuổi đang làm việc ở Hậu Giang còn tương đối thấp và có xu hướng giảm, nhất là trong 5 năm trở lại đây, từ 59,9% năm 2016 giảm xuống còn 53,6% năm 2020 (tương ứng giảm 5,3 điểm phần trăm). Mặt khác, tỷ lệ thiếu việc làm ở nhóm tuổi từ 15 trở lên trên địa bàn tỉnh có xu hướng tăng trong giai đoạn 2016-2020, từ 0,81% năm 2016 lên đến 1,84% năm 2020. Qua đây cho thấy Hậu Giang trong những năm qua vẫn còn nhiều hạn chế trong giải quyết việc làm, tư vấn giới thiệu việc làm chưa đạt hiệu quả cao.

Tuy nhiên, trong hai năm trở lại đây, tỷ lệ thiếu việc làm ở nông thôn tăng cao hơn khu vực thành thị, xu hướng này khác biệt với xu hướng thường thấy được qua các năm trước đó với tình trạng thiếu việc làm ở khu vực thành thị luôn cao hơn ở nông thôn. Tuy nhiên, tỷ lệ thiếu việc làm ở thành thị trong 2 năm qua có xu hướng tăng, trong khi ở nông thôn có xu hướng giảm. Năm 2020, tỷ lệ thiếu việc làm ở thành thị là 1,08%, thấp hơn ở nông thôn 0,99 điểm phần trăm. Qua đây cho thấy nghề phi nông nghiệp tại nông thôn trên địa bàn tỉnh vẫn chưa thực sự phát triển.

Tỷ lệ thất nghiệp của tỉnh giai đoạn 2011-2020 không cao (≤ 3,02%). Tuy nhiên, trong 5 năm trở lại đây, có sự chênh lệch lớn giữa tỷ lệ thất nghiệp khu vực thành thị và nông thôn. Đặc biệt năm 2020, tỷ lệ thất nghiệp ở khu vực thành thị ở mức cao nhất, lên đến 6,57%, gấp 3,4 lần khu vực nông thôn. Nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ thất nghiệp ở khu vực thành thị của Hậu Giang cao là do phần lớn lao động của tỉnh làm nghề giản đơn (chiếm 48,56%), tỷ lệ lao động trên 15 tuổi đang làm việc đã qua đào tạo ở thành thị còn thấp (dưới 26%); trong khi cùng với sự phát triển doanh nghiệp và chuyển dịch cơ cấu lao động đúng hướng, thị trường lao động ở thành thị đòi hỏi khắt khe hơn về kỹ năng, tay nghề của lao động.

Lao động có việc làm, năng suất lao động, thu nhập của người lao động tăng lên góp phần ổn định an ninh trật tự, an toàn xã hội. Thu nhập bình quân đầu người của tỉnh Hậu Giang có xu hướng tăng trong giai đoạn 2011-2020. Năm 2020, thu nhập bình quân đầu người theo giá hiện hành trên địa bàn tỉnh đạt 3,97 triệu/người/tháng, gấp 1,63 năm 2015 và gấp 3 lần năm 2011. Đây là cơ sở để người dân có cơ hội tiếp cận với dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe, từ đó làm tăng khả năng sống khỏe, sống thọ của người dân. Do đó tạo điều kiện thuận lợi để phát triển các dịch vụ y tế chăm sóc sức khỏe cho nhân dân tỉnh Hậu Giang.

### 1.2.4. Đặc điểm về thu nhập và mức sống người dân

Thu nhập bình quân đầu người của Hậu Giang đạt mức trung bình trong vùng ĐBSCL, đứng thứ 5/13 tỉnh thành (sau Cần Thơ, Kiên Giang, Tiền Giang và Long An). Năm 2020, thu nhập bình quân đầu người của Hậu Giang là 3,97 triệu đồng/tháng (tính theo giá hiện hành); tăng trưởng bình quân giai đoạn 2016-2020 là 12,13%, thấp hơn giai đoạn 2011-2015 (14,17%/năm). Bình quân giai đoạn 2011-2020 tăng 13,09%/năm.

Số hộ nghèo ở Hậu Giang thời gian qua đã giảm đáng kể. Tính đến cuối năm 2019, số hộ nghèo trong toàn tỉnh là 10.088 hộ (chiếm 4,98% tổng số hộ toàn tỉnh), giảm 18.957 hộ so với năm 2016. Trong đó, Phụng Hiệp là huyện có số lượng hộ nghèo lớn nhất cả tỉnh (4.160 hộ, chiếm 41,24% tổng số hộ nghèo của tỉnh và 8,14% tổng số hộ dân của toàn huyện); huyện có số hộ nghèo thấp nhất là thành phố Ngã Bảy với 134 hộ nghèo (chiếm 1,33% tổng số hộ nghèo của tỉnh và 0,86% tổng số hộ trên địa bàn thành phố). Trong giai đoạn 2016-2020, tỷ lệ hộ nghèo tiếp cận đa chiều của tỉnh cũng có xu hướng giảm mạnh, từ 12,48% năm 2016 xuống còn 4,98% năm 2020 (giảm 7,5 điểm phần trăm).

Ngoài ra, hầu hết các hộ trên địa bàn tỉnh đã được tiếp cận với nguồn nước hợp vệ sinh. Năm 2020, toàn tỉnh có khoảng 95,3% dân số thành phố được sử dụng nước hợp vệ sinh, nông thôn có khoảng 82%. Do đó hạn chế nguy cơ mắc các bệnh tiềm ẩn và hạn chế các mầm gây bệnh truyền nhiễm (sốt xuất huyết, sốt rét, viêm não Nhật Bản...), các bệnh liên quan đến đường ruột, ngoài da...

Bên cạnh đó, nếu so với tăng trưởng kinh tế (GRDP) trên địa bàn tỉnh thì tăng trưởng thu nhập lại có xu hướng tăng nhanh hơn. Thu nhập tăng lên nhanh là điều kiện để người dân có điều kiện chăm sóc sức khoẻ tốt hơn, đồng thời đây là điều kiện thuận lợi cho hệ thống y tế chất lượng cao của tỉnh phát triển.

### 1.2.5 Dân tộc, tôn giáo và trình độ nhận thức và lối sống

Hậu Giang là vùng đất có truyền thống văn hoá - nghệ thuật; với sự hiện diện và giao thoa văn hoá của dân tộc Kinh, Khmer và Hoa đã tạo cho con người Hậu Giang một bản sắc văn hoá riêng biệt và độc đáo với nhiều giá trị nhân văn phong phú.

Thành phần dân tộc trên địa bàn tỉnh bao gồm: dân tộc Kinh chiếm 95,66% dân số toàn tỉnh, Khmer chiếm 3,2%, Hoa chiếm 1,14% và dân tộc khác chiếm 0,03%.

Về tôn giáo, hiện tỉnh Hậu Giang có 6 tôn giáo chính với khoảng 189.270 người, chiếm 23,37% dân số của toàn tỉnh; trong đó, phần lớn là Phật giáo với khoảng 94.728 người, chiếm 11,6%.

Trên địa bàn tỉnh hiện có 16 di tích lịch sử được xếp hạng, trong đó có 01 di tích cấp quốc gia đặc biệt (Di tích lịch sử - văn hóa Chiến thắng Chương Thiện (Chiến thắng 75 lượt Tiểu đoàn Dịch của Quân và Dân khu 9, năm 1973)), 8 di tích cấp quốc gia và 7 di tích cấp tỉnh. Các di tích này khá đa dạng từ các di tích lịch sử cách mạng cho đến các di tích khảo cổ, di tích lịch sử văn hóa… tạo thành các tuyến du lịch tham quan, kết hợp với các tài nguyên thiên nhiên để hình thành các sản phẩm du lịch hấp dẫn.

Ngoài ra, tỉnh Hậu Giang hiện có 02 di sản văn hóa phi vật thể gồm Đờn ca tài tử Nam Bộ (di sản văn hóa phi vật thể đại diện nhân loại) và Hát Aday của người Khmer (di sản văn hóa phi vật thể quốc gia). Cùng với các lễ hội truyền thống, di sản văn hóa phi vật thể góp phần tạo nên giá trị bản sắc văn hóa dân tộc, đặc trưng nét đẹp của con người Hậu Giang, thu hút đông đảo khách du lịch đến tham dự và thưởng thức nét đẹp văn hóa của tỉnh. Hiện toàn tỉnh có 31 lễ hội truyền thống, điển hình là:

- Lễ dâng hương viếng Bác Hồ: Vào các dịp 19/5, 2/9 và Tết Nguyên đán hàng năm, hàng ngàn lượt khách trong và ngoài tỉnh Hậu Giang đến viếng và thắp hương tưởng nhớ Bác Hồ tại đền thờ Bác ở xã Lương Tâm, huyện Long Mỹ.

- Lễ hội Quan Thánh Đế Quân: đây là lễ hội đặc trưng của dân tộc Hoa. Hàng năm, từ ngày 10 - 13/1 âm lịch, lễ hội Quan Thánh Đế Quân được cộng đồng người Việt gốc Hoa tại Vị Thanh tổ chức rất long trọng. Tại lễ hội, rất nhiều hoạt động được diễn ra như múa lân sư rồng, thả hoa đăng... thu hút đông đảo khách du lịch.

- Tết cổ truyền Chôl Chnăm Thmây: đây là lễ hội đón năm mới, là lễ hội lớn nhất trong năm của dân tộc Khmer, thường diễn ra trong 3 ngày là 14, 15 và 16 tháng 4 dương lịch, thường là sau lễ thanh minh 7 ngày, nếu năm nhuận thì bắt đầu tổ chức từ ngày 13 tháng 4 dương dịch.

- Lễ Sendolta (gọi là Lễ cúng ông bà): Lễ được tổ chức nhằm để con cháu tưởng nhớ đến công ơn của tổ tiên, ông bà, những người đã khuất cũng như đấng sinh thành..., đồng thời cầu phước lành cho những người còn sống. Từ đó, Lễ Sendolta đã góp phần xây dựng tình cảm gắn bó giữa những người thân trong gia đình, bạn bè và cộng đồng xã hội. Lễ thường diễn ra từ cuối tháng 8 đến đầu tháng 9 âm lịch (thường được tổ chức trong 3 ngày vào ngày 29, 30 tháng 8 và 1 tháng 9 âm lịch).

- Lễ OkomBooc (Lễ đút cốm dẹp, Lễ cúng trăng): Lễ được tổ chức để tỏ lòng biết ơn đối với thần Mặt Trăng – vị thần đã giúp đỡ người dân trong việc điều hòa thời tiết, bảo vệ mùa màng được bội thu và đem lại cuộc sống ấm no cho dân làng. Lễ được diễn ra vào rằm tháng 10 âm lịch hàng năm.

- Lễ Giỗ cụ Nguyễn Trung Trực: diễn ra vào tháng 8 âm lịch

Về văn hóa ẩm thực, được thiên nhiên ưu đãi, Hậu Giang còn có nền văn hóa ẩm thực khá phong phú, với nhiều món ăn mang đậm bản sắc, thể hiện rõ những ảnh hưởng từ điều kiện tự nhiên, văn hóa, phong tục của Hậu Giang*.* Một số món ăn nổi tiếng như: chả cá thác lác hậu Giang, bún gỏi gà, cá thác lác cườm, đọt choại, sỏi mầm, ốc len xào dừa, cá lóc đồng nướng trui, cháo lòng Cái Tắc,....

Kỹ thuật canh tác nông nghiệp và nuôi trồng thủy sản công nghiệp trên quy mô lớn cũng là một nét văn hóa, một sản phẩm du lịch độc đáo; có khả năng thu hút các nhà sản xuất kinh doanh kết hợp với tham quan du lịch, học tập kinh nghiệm, tìm hiểu cơ hội đầu tư.

Ngoài các di tích lịch sử - văn hóa, các lễ hội truyền thống, các món ăn ẩm thực, Hậu Giang còn nhiều danh lam, thắng cảnh du lịch mang tính độc đáo riêng mà các nơi khác không có, như: vùng khóm Cầu Đúc, vườn dâu Bé Hai (Má Ba), chùa Sasanatrangsay, vườn dâu Thiên Ân, thiền viện Trúc Lâm Hậu Giang, di tích Đền thờ Bác Hồ, khu du lịch sinh thái Lung Ngọc Hoàng, di tích Căn cứ Tỉnh ủy Cần Thơ, Công viên giải trí Kittyd And Minnied (ĐH Võ Trường Toản), trang trại sữa dê Ngọc Đào, con đường tre Tư Sang, chợ nổi Ngã Bảy, khu du lịch Phú Hữu, ...

Có thể thấy, với vị trí địa lý, các hệ sinh thái, các công trình văn hóa, di tích lịch sử, các giá trị văn hóa phi vật thể, ẩm thực, phong tục tập quán các dân tộc sinh sống trên địa bàn… đã tạo cho Hậu Giang một tiềm năng phát triển du lịch phong phú, với nhiều loại hình du lịch sinh thái, du lịch biển, du lịch điện gió, du lịch văn hóa, du lịch lễ hội, du lịch tâm linh, du lịch trải nghiệm...

Văn hóa như tập quán, ngôn ngữ, hoặc thái độ giao tiếp đều ảnh hưởng đến việc sử dụng DVKCB. Trình độ văn hóa của người dân cũng là một trong những yếu tố quan trọng tác động đến sức khỏe con người. Những cộng đồng dân cư có trình độ văn hóa cao thường có sức khỏe tốt và tuổi thọ cao. Hiện tại, ở Hậu Giang trình độ của người dân tăng lên, đây là cơ sở để người dân Giang nâng cao hiểu biết về chăm sóc sức khỏe cũng như lựa chọn các dịch vụ KCB tốt hơn để có một cuộc sống lâu dài và khỏe mạnh.

Lối sống của người dân cũng ảnh hưởng đến cơ cấu bệnh tật của người dân nhất là làm gia tăng bệnh không lây nhiễm, cụ thể: thói quen lạm dụng rượu bia, ăn nhiều chất béo, ăn ít rau - củ - quả, ăn quá ngọt hoặc quá mặn, lười vận động... làm gia tăng tình trạng thừa cân, béo phì, tăng huyết áp, tăng đường máu, tăng cholesterol... ảnh hưởng đến cuộc sống mạnh khỏe của người dân.

### 1.2.6. Ô nhiễm môi trường

Gia tăng hoạt động sản xuất nông nghiệp và công nghiệp, đô thị hóa trên địa bàn Hậu Giang cũng gây ra ô nhiễm môi trường và ảnh hưởng đến sức khỏe của người dân, cụ thể:

Ô nhiễm môi trường công nghiệp không chỉ tác động trong môi trường lao động mà còn tác động tới cộng đồng dân cư xung quanh các khu công nghiệp qua việc thải các chất độc hại vào không khí, nguồn nước và đất. Tỷ lệ chết sơ sinh, dị tật thai nhi và mắc các bệnh về đường hô hấp, tim mạch và ung thư ngày càng tăng. Nước thải của các nhà máy xí nghiệp chứa nhiều yếu tố nguy hại như các kim loại nặng, các hóa chất có khả năng gây biến đổi gen không qua xử lý được thải trực tiếp ra các dòng sông, ao hồ là yếu tố gây các bệnh tật tại các khu dân cư như: bệnh ung thư, đột biến gen, các bệnh lây nhiễm do vi khuẩn, bệnh về phổi…

Trong sản xuất nông nghiệp việc lạm dụng thuốc bảo vệ thực vật (BVTV) trong sản xuất nông nghiệp đã gây ô nhiễm môi trường và đe dọa đến sức khỏe của người dân Hậu Giang. Ở một số nơi, việc sử dụng thuốc BVTV không đúng quy trình, không theo khuyến cáo của các cơ quan chức năng nên một lượng lớn thuốc BVTV đã tồn đọng trong môi trường đất, làm ảnh hưởng đến hệ sinh thái, hoạt động của vi sinh vật có ích khiến đất đai bị suy kiệt. Ngoài ra, tình trạng xả nước thải chăn nuôi, vứt rác thải bừa bãi… cũng làm ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng đất nông nghiệp. Do đó, ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe của người dân khi tỷ lệ các bệnh lây nhiễm về đường ruột, lây nhiễm qua hệ hô hấp, các bệnh ung thư… gia tăng.

Hậu Giang hiện đang đẩy mạnh phát triển thành phố Vị Thanh thành đô (thị loại II), phát triển các đô thị khác theo hướng xây dựng cơ sở hạ tầng đồng bộ, văn minh, hiện đại, đảm bảo an ninh quốc phòng và môi trường sinh thái bền vững. Xây dựng phát triển thành phố Ngã Bảy, nơi giao lưu thương mại với TP Hồ Chí Minh, TP Cần Thơ, vùng nam Sông Hậu và bán đảo Cà Mau theo hướng xây dựng cơ sở hạ tầng của đô thị sinh thái tiểu vùng trên Quốc lộ 1 A, Quốc lộ 61C phát triển khu vực bao quanh Vị Thanh, Ngã Bảy thành khu đô thị mới. Từ đó, góp phần tăng cơ hội tiếp cận các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe nhằm nâng cao sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, vấn đề đô thị hóa luôn gắn với nguy cơ ô nhiễm môi trường và ảnh hưởng đến sức khỏe nhân dân. Quá trình đô thị hóa kéo theo sự gia tăng dân số ở các vùng đô thị; tạo sức ép đối với hệ thống cơ sở hạ tầng như giao thông, cung cấp nước sạch, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường; gia tăng tai nạn giao thông và tai nạn lao động.

Ngoài ra, Hậu Giang nằm ở hạ nguồn sông Cửu Long nên tình trạng triều dâng, ngập úng trong mùa mưa thường xuyên xảy ra. Tình trạng rác thải, nước thải chưa được thu gom, xử lý nhất là chất thải của bệnh viện, nước thải các nhà máy, chất thải chăn nuôi gia súc gia cầm, gây ô nhiễm nguồn nước và môi trường, ảnh hưởng đến sức khỏe của nhân dân.

### 1.2.7. Các nguy cơ và tác động của thiên tai, biến đổi khí hậu trên địa bàn tỉnh ảnh hưởng đến sức khỏe người dân

Hậu Giang là một trong những tỉnh thuộc vùng ĐBSCL, do đó cũng chịu ảnh hưởng của biến đổi khí hậu – mực nước biển dâng (BĐKH-MNBD). Hiện tượng BĐKH-NBD đã và đang tác động trực tiếp, gây ra nhiều nguy cơ tiềm ẩn cho tất cả các ngành/lĩnh vực trên địa bàn của tỉnh. Biến đổi khí hậu sẽ làm cho:

- Gia tăng nhiệt độ và số ngày nắng thay đổi;

- Lượng mưa gia tăng và mực nước biển dâng;

- Gây ra các hiện tượng thời tiết cực đoan khác (bão, áp thấp nhiệt đới, hạn hán…).

- Gia tăng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, bệnh do véc tơ truyền bệnh (sốt rét, sốt xuất huyết...)

Nước triều cường vào sâu trong nội đồng làm thay đổi độ mặn của đất làm nhiều khu vực không thể trồng lúa hoặc không cho thu hoạch. Đây cũng chính là một trong nhiều lý do thúc đẩy mạnh mẽ quá trình chuyển đổi từ đất nông nghiệp sang nuôi trồng thủy sản trên địa bàn tỉnh trong những năm qua, đồng thời làm tăng diện tích đất nhiễm mặn trên địa bàn tỉnh.

Biến đổi khí hậu ở khu vực Bán đảo Cà Mau nói chung và tỉnh Hậu Giang nói riêng trong những năm gần đây diễn ra theo hướng: Nhiệt độ, lượng mưa có xu hướng tăng; độ ẩm không khí và số giờ nắng thay đổi không lớn. Tuy nhiên, khí hậu trong tỉnh những năm gần đây không còn phân mùa rõ rệt như trước, vào các tháng mùa mưa thường xuất hiện những đợt nắng hạn kéo dài hoặc xuất hiện nhiều cơn mưa trái mùa vào các tháng mùa khô; hiện tượng thời tiết bất thường đang diễn ra với cường độ, tần suất và mức độ ảnh hưởng đến sản xuất và đời sống cao hơn hẳn so với trước đây.

Việc thiếu nước ngọt trong sản xuất nông nghiệp sẽ khiến người dân sẽ phải đối mặt với nạn suy dinh dưỡng do nguy cơ năng suất trong sản xuất nông nghiệp giảm. Bên cạnh đó, BĐKH còn có khuynh hướng làm giảm chất lượng nước, sản lượng sinh học và số lượng các loài động, thực vật trong các hệ sinh thái nước ngọt, làm gia tăng bệnh tật, nhất là các bệnh mùa hè do vectơ truyền.

BĐKH gây ra tử vong và bệnh tật thông qua hậu quả của các dạng thiên tai như sóng nhiệt/nóng, bão, lũ lụt, hạn hán… Do nhiều bệnh sẽ gia tăng dưới tác động của sự thay đổi nhiệt độ và hoàn cảnh, nhất là các bệnh truyền qua vật trung gian như sốt rét (do muỗi truyền), sốt xuất huyết (muỗi), viêm não (muỗi) qua môi trường nước (các bệnh đường ruột), và các bệnh khác (suy dinh dưỡng, bệnh về phổi…).

Vì vậy, cung ứng dịch vụ y tế ổn định, đảm bảo y tế công cộng khi thiên tai xảy ra và nâng chất lượng.

Tuy nhiên, BĐKH tác động rất lớn đến sinh kế của người dân Hậu Giang. Để hạn chế tác động tiêu cực từ BĐKH, đặc biệt là hạn hán và xâm nhập mặn ở khu vực ĐBSCL, thời gian qua Hậu Giang Giang đã thành công trong chuyển đổi mô hình sản xuất nông nghiệp thích ứng với BĐKH (chuyển đổi từ lúa kém hiệu quả sang các cây ăn trái, màu chuyên canh và nuôi trồng thủy sản), giúp mang lại hiệu quả kinh tế cao hơn cho các nông hộ, từ đó thu nhập của người nông dân tăng lên. Đây là cơ sở để người dân có cơ hội tiếp cận với dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe, từ đó làm tăng khả năng sống khỏe, sống thọ của người dân.

## 1.3 CÁC YẾU TỐ QUỐC GIA, VÙNG TÁC ĐỘNG ĐẾN PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC Y TẾ

### 1.3.1 Các chính sách tăng cường hệ thống y tế cơ sở

Nghị quyết 20 năm 2017 của Ban Chấp Hành Trung ương về Tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân chuyển trọng tâm sang bảo vệ sức khỏe và xây dựng nền tảng y tế tại tuyến cơ sở (từ tuyến huyện trở xuống). Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020 đã đề cao đổi mới chăm sóc sức khỏe ban đầu nhằm hoàn thành các mục tiêu y tế quốc gia và năm 2016, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở. Hiện nay nguyên lý y học gia đình đang được triển khai, đặc biệt là tại các trạm y tế xã nhằm đáp ứng với tình trạng già hóa dân số nhanh và các bệnh không lây nhiễm (BKLN).

### 1.3.2 Các chính sách về phát triển nhân lực y tế

Bộ Y tế đã xây dựng quy hoạch phát triển nhân lực y tế giai đoạn 2012-2020. Các hoạt động gần đây tập trung vào đào tạo chuyên môn trước hành nghề, xây dựng chương trình đào tạo dựa trên năng lực chuyên môn cho bác sĩ và điều dưỡng, đào tạo cập nhật kiến thức bác sĩ gia đình và mở rộng phạm vi hành nghề chăm sóc sức khỏe ban đầu của họ. Số cơ sở đủ điều kiện đào tạo liên tục ngành y ngày càng tăng; trong khi tiếp tục luân chuyển cán bộ chuyên môn hỗ trợ nâng cao năng lực các cơ sở y tế tuyến dưới. Hiện nay Bộ Y tế đang xem xét xây dựng một số quy định mới như thành lập Hội đồng Y khoa hoặc quy định về sát hạch chuyên môn để cấp chứng chỉ hành nghề và gia hạn thường kỳ chứng chỉ hành nghề y tế.

### 1.3.3 Các chính sách về sẵn sàng đối phó với đại dịch

Năm 2016 Chính phủ đã phê duyệt Kế hoạch chiến lược Quốc gia Một sức khỏe phòng chống bệnh lây truyền từ động vật sang người (OHSP) giai đoạn 2016-2020; phù hợp với các sáng kiến cấp quốc tế và cấp khu vực như Điều lệ Y tế Quốc tế (IHR, 2005) và Chiến lược châu Á - Thái Bình Dương về các bệnh mới nổi (APSED, 2010). Ngoài ra còn có Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc, quản lý sử dụng kháng sinh và phòng chống kháng kháng sinh trong chăn nuôi và nuôi trồng thủy sản, chương trình quốc gia khống chế và tiến tới loại trừ bệnh dại. Đối tác Một sức khỏe phòng chống dịch bệnh từ Động vật sang Người (OHP) ra mắt trong năm 2016 với sự tham gia của 27 đối tác trong nước và quốc tế.

### 1.3.4 Các chính sách về đổi mới tài chính y tế

Bảo hiểm y tế: Việt Nam đã bổ sung quyền bảo hiểm y tế toàn dân vào Hiến pháp năm 2013. Đảng và Chính phủ đã đề ra chỉ tiêu nâng tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế trên 90% vào năm 2020 và 95% vào năm 2025. Lộ trình và chỉ tiêu cấp tỉnh được đưa vào kế hoạch hàng năm giúp chính quyền địa phương thực hiện đạt mục tiêu.

Chuyển trọng tâm từ trợ cấp bên cung sang trợ cấp bên cầu. Chính phủ đang giảm dần trợ cấp bên cung bằng cách tính đúng tính đủ giá dịch vụ y tế, đồng thời tiến hành trợ cấp bên cầu bằng chi ngân sách nhà nước mua bảo hiểm y tế cho các đối tượng khó khăn, người có công. Đồng thời, nhà nước đang chuyển đổi nguồn tài chính cho các chương trình phòng chống bệnh xã hội như bệnh HIV và bệnh lao, từ nguồn ngân sách nhà nước sang nguồn bảo hiểm y tế. Chi ngân sách nhà nước cho y tế tiếp tục tăng, bao gồm tỷ lệ chi cho y tế trên tổng ngân sách, cũng như tăng chi cho các hoạt động y tế công cộng, phòng bệnh và công bằng, trong khi bảo hiểm y tế chi cho khám chữa bệnh.

### 1.3.5 Các chính sách về đổi mới quản trị y tế

Tái cơ cấu hệ thống: hệ thống y tế dự phòng đã được hợp nhất theo mô hình trung tâm kiểm soát bệnh tật nhằm tăng cường phối hợp và nâng cao hiệu quả. Tại tuyến cơ sở, tình trạng phòng và chữa bệnh phân tán đang được giải quyết nhờ sáp nhập các trung tâm y tế và bệnh viện.

Hệ thống thông tin y tế: Bộ Y tế đã phê duyệt Kế hoạch tổng thể phát triển hệ thống thông tin y tế giai đoạn 2014-2020 và ban hành Danh mục hệ thống chỉ số thống kê cơ bản ngành y tế gồm 88 chỉ số, phân nhóm theo giới tính, vùng, nhóm dân tộc; có kế hoạch sửa đổi các chỉ số này nhằm bảo đảm khớp với các mục tiêu phát triển bền vững (SDG) về y tế. Năm 2016, Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin trong ngành y tế.

## 1.4 ĐÁNH GIÁ CHUNG TÁC ĐỘNG CỦA CÁC ĐIỀU KIỆN ĐẶC THÙ ĐẾN PHÁT TRIỂN Y TẾ HẬU GIANG

### 1.4.1 Thuận lợi

Kinh tế tăng trưởng, thu nhập người dân tăng, nhu cầu chăm sóc sức khoẻ của người dân tăng, người dân sẵn sàng chi trả cao hơn cho cá dịch vụ y tế chất lượng cao.

Hậu Giang có vị trí địa lý rất thuận lợi, nằm trên các trực tuyến giao thông thủy bộ quan trọng của tiểu vùng Tây Nam sông Hậu, có những điểm giao lưu kinh tế lớn với các huyện thuộc tỉnh Sóc Trăng, Bạc Liêu và Kiên Giang và với đô thị trung tâm của vùng ĐBSCL là TP. Cần Thơ; tạo thuận lợi cho việc lĩnh hội kiến thức y khoa và công nghệ khám chữa bệnh hiện đại từ các địa phương khác.

Khí hậu tương đối ổn định, ít chịu ảnh hưởng của bão lũ, khí hậu tương đối ôn hoà, mát mẻ, ít gây ảnh hưởng tiêu cực đến sức khoẻ của người dân, là điều kiện thuận lợi giúp Hậu Giang đạt được các mục tiêu về sức khoẻ.

Tài nguyên biển, thuỷ và hải sản phong phú, các ngành nghề kinh tế trên địa bàn tỉnh phát triển, thu nhập của người dân được nâng lên là điều kiện để cải thiện chất lượng cuộc sống, nâng cao sức khoẻ cho người dân.

Các chính sách phát triển lĩnh vực y tế của quốc gia ngày càng được hoàn thiện tạo điều kiện thuận lợi cho chăm sóc sức khoẻ của người dân cũng như phát triển hệ thống cơ sở y tế của tỉnh.

### 1.4.2 Khó khăn

Biến đổi khí hậu một mặt làm thay đổi môi trường sống, có thể một số bệnh sẽ gia tăng dưới tác động của sự thay đổi nhiệt độ và hoàn cảnh, nhất là các bệnh truyền qua vật trung gian như sốt rét (do muỗi truyền), sốt xuất huyết (muỗi), viêm não (muỗi) qua môi trường nước (các bệnh đường ruột), và các bệnh khác (suy dinh dưỡng, bệnh về phổi…) yêu cầu lĩnh vực y tế phải thay đổi phù hợp.

Quy mô nền kinh tế nhỏ, thu ngân sách nhà nước còn thấp vì vậy ngân sách đầu tư cho lĩnh vực y tế còn gặp nhiều khó khăn.

Các bất cập về cơ chế chính sách dẫn tới thu thập của đội ngũ nhân lực y tế thấp dẫn tới khó khăn cho các cơ sở y tế công lập trong tuyển dụng nhân lực.

Thu hút nhân lực ngành y có trình độ chuyên môn cao về làm việc tại địa phương bị hạn chế do khó cạnh tranh được với các cơ sở y tế ở các thành phố lớn.

Tình hình dịch bệnh xảy ra bất ngờ dẫn tới các khó khăn cho ngành y tế.

# PHẦN II.

# PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG HỆ THỐNG Y TẾ HẬU GIANG GIAI ĐOẠN 2011-2020

## 2.1. THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CÔNG TÁC BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHOẺ NGƯỜI DÂN

### 2.1.1. Các chỉ số về dịch vụ y tế và sức khoẻ dân cư tỉnh Hậu Giang

Trong giai đoạn 2011-2020, tình trạng sức khỏe của người dân trên địa bàn tỉnh có sự cải thiện đáng kể, một số chỉ số chăm sóc sức khỏe của dân cư trong tỉnh đã được ở mức cao hơn so với mức trung bình vùng ĐBSCL và cả nước, cụ thể:

Bảng 2: Các chỉ số về dịch vụ y tế và sức khỏe của người dân Hậu Giang giai đoạn 2011-2020

| **Nội dung** | **2011** | **2015** | **2020** | **Bến Tre 2020** | **Trà Vinh 2020** | **Cả nước** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Số Bác sĩ/ vạn dân | 4,87 | 6,18 | 8,31 | 9,39 | 8,9 | 8,8 |
| Số Bác sĩ/Giường bệnh | 0,22 | 0,23 | 0,24 |  |  |  |
| Số Dược sĩ ĐH/vạn dân (khu vực KCB) | 0,05 | 1,4 | 2,7 | 2,9 | 2,8 | 2,5 |
| Tỷ lệ khóm/ấp có NVYT hoạt động (%) | 76,5 | 85 | 88,9 | 96,6 | 100 | 99 |
| Tỷ lệ TYT có bác sĩ làm việc (%) | 70,34 | 73,68 | 70,66 | 100 | 100 | 90 |
| Tỷ lệ TYT xã có NHS / YSSN (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 95 |
| Số GB/vạn dân | 19,91 | 26,81 | 34,14 | 31,71 | 22,85 | 28 |
| Tỷ lệ TE dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ | 99,2 | 98,97 | 99,2 | >95 | 96 | 90 |
| Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế | 76,5 | 68,92 | 100 | 100 | 98,11 | 76 |
| Tuổi thọ trung bình (tuổi) | 74,5 | 75 | 75 | 76 | 74,5 | 73,7 |
| Tỷ số chết mẹ (trên 100.000 trẻ đẻ sống) | 36 | 30 | 0 | 7,8 | 25 | 46 |
| Tỷ suất chết TE dưới 1 tuổi (‰) | 10,57 | 10,3 | 8,5 | 1,58 | 22,26 | 14 |
| Tỷ suất chết TE dưới 5 tuổi (‰) | 17,36 | 15,2 | 10 | 2,28 | 2,72 | 2,1 |
| Mức giảm tỷ suất sinh (‰) | 0,3 | 0,1 | 0 | 0,05 | 0,1 |  |
| Tỷ lệ tăng dân số (%) | 11,17 | 10,7 | 7,27 | 0,51 | 1,01 | 1,14 |
| Tỷ số giới tính khi sinh (trai/100 gái) | 103 | 109 | 106,5 | 109,5 | 112,87 | 111,5 |
| Tỷ lệ SDD trẻ em dưới 5 tuổi | 16 | 13,3 | 10,9 | 10,04 | 5,53 | 19,6 |
| Tỷ lệ nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 100.000 dân | 13,61 | 12,52 | 10,14 |  | 12,5 |  |
| Tỷ lệ dân số tham gia BHYT | 50 | 65 | 91,2 | 87,9 |  | 84,3 |

Nguồn: Bộ Y tế (2020), Sở Y tế Hậu Giang (2020), Niên giám thống kê (2020)

*Về các chỉ tiêu đầu ra:*

Giai đoạn 2011-2020, hầu hết các chỉ tiêu y tế đầu ra của Hậu Giang đều đạt so với kế hoạch đặt ra và một số chỉ tiêu tốt hơn so với ĐBSCL cũng như bình quân chung của cả nước, cụ thể:

+ Giảm thiểu các nguy cơ có hại cho sức khỏe người dân, giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm, không để dịch lớn xảy ra trên địa bàn tỉnh. Một số bệnh đã được công nhận loại trừ trên quy mô toàn tỉnh như bệnh sốt rét, bệnh uốn ván sơ sinh, bệnh bại liệt.

+ Tỷ suất tử vong ở trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi giảm mạnh.

+ Trên địa bàn tỉnh không còn số ca mẹ tử vong của trẻ đẻ sống

+ Tuổi thọ trung bình tăng lên.

+ Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi giảm

+ Tỷ lệ người dân tham gia BHYT tăng.

*Về các chỉ tiêu đầu vào:*

Tính đến năm 2020, tỉnh đạt

+ 8,31 bác sĩ/vạn dân;

+ 100% xã đạt tiêu chí Quốc gia về y tế.

+ 100% các xã trên địa bàn tỉnh đều đạt tiêu chí quốc gia về y tế; 100% các trạm y tế xã đều có nữ hộ sinh/y sĩ sản nhi.

+ Số giường bệnh trên 1 vạn dân trên địa bàn tỉnh tương đối cao (34,14 giường bệnh/vạn dân), cao hơn so với bình quân chung của vùng ĐBSCL (30,1) và cả nước (28), do đó hạn chế tình trạng quá tải, đặc biệt ở các bệnh viện tuyến tỉnh.

Tuy nhiên, một số chỉ tiêu y tế đầu vào của tỉnh còn thấp hoặc vẫn chưa đạt so với mục tiêu kế hoạch, bao gồm:

+ Tỷ lệ TYT có bác sĩ làm việc còn thấp, năm 2020 đạt 70,66%, chưa đạt so với mục tiêu Quy hoạch (>90%)

+ Số lượng bác sĩ/giường bệnh còn khá thấp (năm 2020 là 0,24 bác sĩ/giường bệnh), phản ánh thực trạng thiếu nhân lực bác sĩ trên địa bàn tỉnh Hậu Giang.

*Về các chỉ tiêu hoạt động*:

*Thứ nhất, hoạt động khám chữa bệnh*

Về số lượng: Tổng số lượng khám chữa bệnh trung bình mỗi năm của Hậu Giang trong giai đoạn 2011-2020 có xu hướng giảm, từ 2.727.136 lượt năm 2011 giảm xuống còn 2.046.970 lượt năm 2019, tương ứng giảm 680.166 lượt khám chữa bệnh. Riêng năm 2020, do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 nên tổng số lượt khám chữa bệnh của Hậu Giang giảm đáng kể xuống còn 2.004.249 lượt, bằng 0,73 lần năm 2011. Trong đó, tổng số bệnh nhân điều trị nội trú năm 2020 là 106.676 người, gấp 1,03 lần năm 2015 nhưng chỉ bằng 0,93 lần năm 2011. Ngược lại, tổng số bệnh nhân điều trị ngoại trú có bệnh án trên địa bàn tỉnh có xu hướng tăng khá cao trong giai đoạn 2016-2020, từ 2.561 người năm 2016 tăng lên đến 6.174 người năm 2020. Số bệnh nhân tử vong giảm mạnh trong giai đoạn 2011-2015, tuy nhiên giai đoạn 5 năm sau đó có xu hướng tăng, năm 2020 có 61 ca tử vong.

Bảng 3: Kết quả khám chữa bệnh tại các bệnh viện của tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2011-2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Đơn vị** | **2011** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| Tổng số lần khám bệnh | Lần | 2.727.136 | 1.965.049 | 2.136.222 | 2.240.773 | 2.162.477 | 2.046.970 | 2.004.249 |
| Số bệnh nhân điều trị ngoại trú có bệnh án | Người | 0 | 3.002 | 2.561 | 2.204 | 3.564 | 4.457 | 6.174 |
| Số bệnh nhân điều trị nội trú | Người | 114.836 | 103.921 | 114.318 | 118.695 | 118.950 | 117.463 | 106.676 |
| Số bệnh nhân ra viện | Người | 108.211 | 95.445 | 109.801 | 112.216 | 112.939 | 110.048 | 86.876 |
| Số bệnh nhân tử vong | Người | 57 | 27 | 30 | 44 | 45 | 36 | 61 |

Nguồn: Sở Y tế Hậu Giang

Về chất lượng hoạt động khám chữa bệnh: Các dịch vụ y tế ngày càng đa dạng và chất lượng hơn đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân; chất lượng hoạt động khám chữa bệnh tại y tế cơ sở từng bước được chuẩn hóa và có nhiều cải thiện. Nhiều kỹ thuật mới, kỹ thuật cao đã được thực hiện, chất lượng chuyên môn y tế của các bệnh viện các tuyến đã từng bước được nâng lên. Đặc biệt đã đưa vào sử dụng mô hình Bệnh viện Vệ tinh về Chấn thương chỉnh hình tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang (liên kết với Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình của thành phố Hồ Chí Minh). Ngoài ra, nhiều kỹ thuật chuyên môn đã được triển khai trong thời gian qua, tiêu biểu là tiêu huyết khối não thất cấp cứu, nội soi tiêu hóa điều trị cơ bản, lọc thận nhân tạo, xét nghiệm tầm soát ung thư gan, hóa trị liên tục bằng máy... Bên cạnh đó, tỉnh Hậu Giang cũng đã tích cực đẩy mạnh công tác hỗ trợ tuyến dưới từ công tác đào tạo cho đến chuyển giao kỹ thuật như đào tạo sử dụng máy thở, chuyển giao phẫu thuật Phaco cho Bệnh viện thành phố Ngã Bảy, phẫu thuật nội soi túi mật cho Trung tâm y tế xã Long Mỹ. công nghệ thông tin được tăng cường ứng dụng trong các hoạt động ngành y tế.

*Thứ hai, các hoạt động phòng chống dịch bệnh luôn tích cực triển khai và chủ động thực hiện góp phần nâng cao sức khoẻ cho người dân.*

Hoạt động giám sát tình hình dịch bệnh, tuyên truyền giáo dục và vận động người dân tham gia phòng chống dịch; công tác dịch tễ nhằm phát hiện sớm và bao vây dập tắt ổ dịch kịp thời, khống chế không để dịch bùng phát, nhất là các bệnh như sởi, sốt xuất huyết, tay chân miệng, Rubella, tiêu chảy cấp... được thực hiện tích cực, do đó giai đoạn 2011-2020 về cơ bản các dịch bệnh này đã được khống chế trên địa bàn tỉnh. Hậu Giang cũng là địa phương có số ca mắc mới và tỷ lệ mắc/100.000 dân thấp nhất trong 20 tỉnh thành khu vực phía Nam.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đã phối hợp với Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố tiến hành giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm và đáp ứng nhanh xử lý 100% ổ dịch Tay chân miệng, ổ dịch Sốt xuất huyết không để dịch bùng phát lây lan. Cấp phát hóa chất diệt muỗi, xà phòng và Cloramin B để các địa phương triển khai các hoạt động phòng, chống.

Triển khai chiến dịch tiêm bổ sung Sởi - Rubella cho trẻ từ 1-5 tuổi trên địa bàn huyện. Giám sát hỗ trợ, kiểm tra hoạt động sử dụng vaccine DPT-VGB-Hib (SII) thay thế vaccine DPT để tiêm cho trẻ 18 tháng tại các Trạm y tế xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh. Tổ chức lớp tập huấn thực hành an toàn tiêm chủng cho các cán bộ y tế tham gia công tác tiêm chủng tuyến huyện, thị xã, thành phố và tuyến xã, phường, thị trấn.

Tổ chức truyền thông phòng, chống Sốt xuất huyết bằng các hình thức: loa phóng thanh tại xã; cấp phát băng rôn, tờ rơi, áp phích, internet...

Chính nhờ thực hiện tốt công tác y tế dự phòng nên (i) đối với các bệnh truyền nhiễm gần như đã được khống chế và kiểm soát ở mức thấp (bệnh lao, bệnh phong), bệnh sốt rét cơ bản đã được loại trừ trên phạm vi toàn tỉnh. (ii) Nhận thức của người dân về các bệnh không truyền nhiễm cũng tăng lên. (iii) Chương trình tiêm chủng mở rộng được thực hiện tốt và thường xuyên, giúp tăng cường khả năng miễn dịch của trẻ.

100% phụ nữ mang thai được tư vấn và uống viên sắt; hỗ trợ chuyên môn và công tác quản lý chăm sóc cho trẻ dưới 5 tuổi; 95,4% thai phụ được tiêm ngừa uốn ván.

Tổ chức thực hiện dự án: Phòng, chống ung thư; Phòng, chống bệnh tim mạch, chủ yếu bệnh Tăng huyết áp; Phòng, chống đái tháo đường; Phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản và Phòng, chống tác hại thuốc lá do Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trực thuộc Sở Y tế triển khai thực hiện. Đồng thời tổ chức tập huấn quản lý bệnh Tăng huyết áp, Đái tháo đường áp dụng nguyên lý y học gia đình tại Trạm Y tế xã cho cán bộ TTYT huyện, Trạm Y tế.

Tập huấn khám sàng lọc bệnh Ung thư cho tuyến cơ sở. Khám sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm tại các xã. Triển khai tư vấn nói chuyện chuyên đề phòng, chống bệnh Ung thư trong cộng đồng.

Các hoạt động đối phó với bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 trên địa bàn huyện được triển khai khá nhanh chóng. Tỉnh đã chuẩn bị các khu cách ly tập trung. Thực hiện báo cáo hàng ngày hoạt động phòng, chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19; Phun hóa chất khử khuẩn tại các điểm trường trên toàn tỉnh và khu cách ly tập trung của tỉnh. Thành lập các phòng xét nghiệm Covid, đảm bảo chủ động xét nghiệm, đáp ứng cho nhu cầu phòng chống dịch của tỉnh; Phối hợp với các sở ban ngành khác thành lập các chốt kiểm soát người, phương tiện từ các tỉnh đến Hậu Giang hạn chế dịch Covid-19 lây lan.

*Thứ ba, khám chữa bệnh qua bảo hiểm y tế ngày càng tăng*

Khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế được đẩy mạnh: Tính đến 31/12/2020, tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 91,20%, vượt chỉ tiêu theo Quyết định số 1167/QĐ-TTg ngày 28/6/2016 của Thủ tướng Chính phủ*;* mạng lưới khám chữa bệnh BHYT được củng cố và kiện toàn, phát triển từ tỉnh đến cơ sở; quyền lợi của người tham gia BHYT được hưởng đầy đủ theo quy định. Tổng số lượt KCB qua BHYT của toàn tỉnh đạt 1.544.934/2.004.249 lượt KCB (chiếm 77,08%). Trong đó, tuyến tỉnh 103.749/141.230 lượt KCB qua BHYT (chiếm 73,46%), tuyến huyện và tuyến xã đạt 1.441.185/1.863.019 lượt KCB qua BHYT (chiếm 77,36%). Số lượt KCB qua BHYT của y tế tư nhân đạt 161.819/295.445 lượt KCB (chiếm 88,61 %).

So sánh với Quy hoạch phát triển của ngành y tế Hậu Giang đến năm 2020, tầm nhìn đến năm 2030 và so sánh với Nghị quyết số 12/NQ-HĐND ngày 03/11/2015 về Kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội 5 năm giai đoạn 2016-2020 thì thấy y tế của Hậu Giang hiện nay đã đạt được: 12/13 chỉ tiêu đạt và vượt so với mục tiêu của Quy hoạch; 12/13 chỉ tiêu đạt và vượt so với Nghị Quyết.

Bảng 4: Kết quả thực hiện của Y tế Hậu Giang so với Nghị Quyết   
và Quy hoạch phát triển y tế

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Quy hoạch đến 2020** | **Nghị quyết** | **Thực hiện**  **2020** | **So với quy hoạch** | **So với Nghị quyết** |
| Số Bác sĩ/ vạn dân | 8 | 8 | 8,31 | Vượt | Vượt |
| Số Bác sĩ/giường bệnh | - | - | 0,24 | - | - |
| Số Dược sĩ ĐH/vạn dân | 2 | 2,5 | 2,7 | Vượt | Vượt |
| Tỷ lệ khóm, ấp có NVYT hoạt động (%) | >85 | >85 | 88,9 | Đạt | Đạt |
| Tỷ lệ TYT có bác sĩ làm việc (%) | >90 | >90 | 70,66 | Không đạt | Không đạt |
| Tỷ lệ TYT xã có NHS / YSSN (%) | 100 | 100 | 100 | Đạt | Đạt |
| Số GB/vạn dân | 32 | 32 | 34,4 | Vượt | Vượt |
| Tỷ lệ TE dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ | >95 | >95 | 99,2 | Đạt | Đạt |
| Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế | 100 | 100 | 100 | Đạt | Đạt |
| Tuổi thọ trung bình (tuổi) | 75 | 75 | 75 | Đạt | Đạt |
| Tỷ số chết mẹ (trên 100.000 trẻ đẻ sống) | <15 | <10 | 0 | Đạt | Đạt |
| Tỷ suất chết TE dưới 1 tuổi (%o) | - | - | 8,5 | - | - |
| Tỷ suất chết TE dưới 5 tuổi (%o) | - | - | 10 | - | - |
| Tỷ lệ tăng dân số (%) | 10 | 10 | 7,27 | Vượt | Vượt |
| Tỷ lệ SDD trẻ em dưới 5 tuổi | <11 | <11 | 10,9 | Đạt | Đạt |
| Tỷ lệ dân số tham gia BHYT | 90 | 90 | 91,20 | Vượt | Vượt |

Nguồn: Nhóm tư vấn quy hoạch tổng hợp

### 2.1.2. Cơ cấu bệnh tật

Những năm gần đây, mô hình bệnh tật trên địa bàn tỉnh thay đổi, diễn biến phức tạp. Sự hình thành và phát triển nhanh chóng các khu, cụm công nghiệp trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đã gây ra nhiều ảnh hưởng tiêu cực đến biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường, lối sống, văn hóa, xã hội đã trực tiếp ảnh hưởng đến sức khỏe người dân. Cùng với đó là sự gia tăng nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, đái tháo đường, ung thư... và các bệnh nghề nghiệp, chấn thương, tai nạn lao động.

Cùng với sự phát triển của kinh tế-xã hội trên địa bàn tỉnh trong thời gian qua, người dân hiện nay càng dễ dàng tiếp cận với nhiều loại thức ăn chứa nhiều năng lượng, do đó tỷ lệ thừa cân, béo phì đang có chiều hướng tăng. Chấn thương và tai nạn lao động cũng tăng trong giai đoạn 2015-2019, năm 2019 có 141 trường hợp xảy ra tai nạn lao động, gấp hơn 2 lần năm 2015.

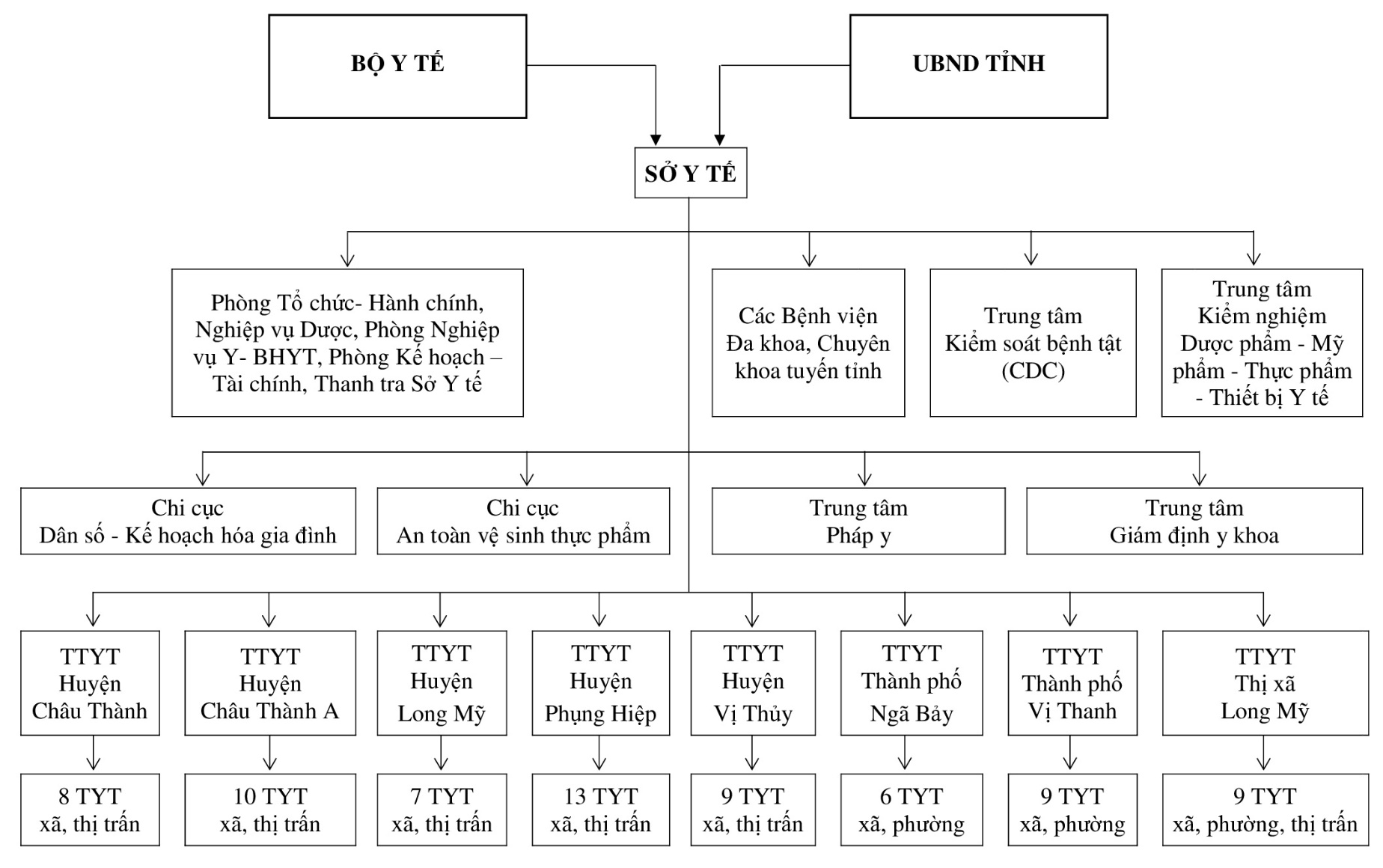
Hiện nay, tình cả nước nói chung và tỉnh Hậu Giang nói riêng đang có nguy cơ bùng phát các bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi, có tác động xấu đến sức khỏe của nhân dân. Đặc biệt năm 2019, dịch bệnh mới nổi như đại dịch Covid-19 diễn biến phức tạp, gây nhiều khó khăn và thách thức trong công tác phòng chống dịch đối với ngành y tế của Việt Nam nói chung và ngành y tế Hậu Giang nói riêng.

### 2.1.3. Mô hình tổ chức

Mạng lưới tổ chức các đơn vị y tế trong tỉnh được thực hiện theo quy định hiện hành và phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương ngày càng theo hướng tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả. Đến năm 2020, tổ chức hệ thống Y tế của Hậu Giang như sau:

#### 2.1.3.1. Cơ sở y tế công lập

Mạng lưới y tế công lập Hậu Giang được tổ chức theo sơ đồ như hình dưới:



1. Sơ đồ tổ chức hệ thống y tế công lập tỉnh Hậu Giang

Nguồn: Sở Y tế tỉnh Hậu Giang

##### 2.1.3.1.1. Sở Y tế (giai đoạn 2011 – 2020)

Cơ quan Sở Y tế gồm 5 phòng chức năng: Phòng Tổ chức - Hành chính, Phòng Nghiệp vụ Dược, Phòng Nghiệp vụ Y – Bảo hiểm y tế, Phòng Kế hoạch – Tài chính, Thanh tra Sở Y tế.

##### 2.1.3.1.2. Các đơn vị y tế thuộc Sở Y tế

###### a. Chi cục có chức năng quản lý Nhà nước

(1) Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm và (2) Chi cục Dân số - KHHGĐ là các đơn vị quản lý Nhà nước theo chuyên ngành thuộc Sở Y tế.

*b. Trung tâm chuyên ngành*

Ngoài ra còn có 4 trung tâm chuyên khoa bao gồm: (1) Trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC Hậu Giang), (2) Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm- Mỹ phẩm- Thực phẩm- Thiết bị Y tế; (3) Trung tâm Pháp Y; và (4) Trung tâm Giám định Y khoa.

##### 2.1.3.1.3. Mô hình tổ chức mạng lưới theo hệ thống tại tỉnh

###### a. Dân số KHHGĐ

- Tuyến tỉnh: Chi cục Dân số - KHHGĐ là đơn vị quản lý nhà nước theo chuyên ngành trực thuộc Sở y tế.

- Tuyến huyện: 8 trung tâm Dân số -KHHGĐ của huyện, thành phố, thị xã trực thuộc Chi cục.

- Tuyến xã: Hiện nay, công tác Dân số - KHHGĐ đã được giao cho viên chức của Trạm y tế xã/phường/thị trấn. Ở cấp khóm ấp, cộng tác viên dân số được thay bằng nhân viên y tế khóm, ấp.

###### a. Quản lý nhà nước về An toàn VSTP

- Tuyến tỉnh: Chi cục An toàn Vệ sinh thực phẩm là đơn vị quản lý nhà nước theo chuyên ngành trực thuộc Sở y tế.

- Tuyến huyện: có Khoa ATVSTP của huyện, thành phố, thị xã trực thuộc Trung tâm y tế.

- Tuyến xã: Hiện nay, công tác ATVSTP giao cho viên chức của Trạm y tế xã/phường/thị trấn. Ở cấp ấp/khu vực có mạng lưới cộng tác viên.

###### c. Y tế dự phòng

Theo xu hướng tinh gọn, tỉnh Hậu Giang đã sáp nhập trung tâm y tế dự phòng tỉnh với 3 trung tâm chuyên khoa khác của tỉnh (Trung tâm y tế dự phòng, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe) thành trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang (tháng 6/2020). Đối với tuyến huyện, hiện nay trung tâm y tế dự phòng đã được sáp nhập vào trung tâm y tế huyện. Trên địa bàn tỉnh có 8 trung tâm y tế thưc hiện công tác y tế dự phòng.

###### d. Hệ thống cấp cứu

Hệ thống cấp cứu của tỉnh Hậu Giang hiện nay bao gồm:

- Cấp cứu trong bệnh viện:

+ Tuyến tỉnh: có các khoa cấp cứu, khoa Hồi sức tích cực - chống độc hại trong các bệnh viện.

+ Tuyến huyện: có các khoa hồi sức cấp cứu ở các Trung tâm y tế huyện

+ Tuyến xã: các cán bộ y tế xã, phường, thị trấn được tập huấn các kỹ thuật sơ cứu.

- Cấp cứu ngoài bệnh viện:

+ Tuyến tỉnh: Có đội cấp cứu 115 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh

+ Tuyến huyện: có các Tổ vận chuyển cấp cứu tại các bệnh viện đa khoa huyện.

###### e. Mạng lưới các cơ sở KCB và chăm sóc sức khoẻ

\* **Tuyến tỉnh**: toàn tỉnh hiện có 4 cơ sở, trong đó:

+ 1 bệnh viện đa khoa (BV đa khoa tỉnh Hậu Giang)

+ 3 bệnh viện chuyên khoa (BV Sản nhi, BV Phổi, BV Chuyên khoa Tâm thần và Da liễu).

**\* Tuyến huyện:**

+ Bệnh viện đa khoa tuyến huyện : 1 (BVĐK thành phố Ngã Bảy)

+ Trung tâm y tế huyện : 8 (TP. Vị Thanh không có bệnh viện).

+ Phòng khám đa khoa TTYT : 4

\* **Trạm y tế xã** : 71

#### 2.1.3.2 Các cơ sở y tế ngoài công lập

Năm 2020, mạng lưới y tế ngoài công lập trên địa bàn tỉnh Hậu Giang có:

+ 02 Bệnh viện đa khoa tư nhân (Bệnh viện Trường Đại học Võ Trường Toản và Bệnh viện đa khoa số 10).

+ 04 Phòng khám đa khoa tư nhân (Phòng khám đa khoa Thiên Tâm, Phòng khám đa khoa Tâm An, Phòng khám đa khoa Trương Bá Nhẫn, Phòng khám đa khoa Tây Sông Hậu)

+ 499 cơ sở hành nghề y tư nhân khác

Ngoài ra, mạng lưới y học cổ truyền tư nhân còn có 107 phòng chẩn trị YHCT tư nhân.

Nhìn chung, độ bao phủ y tế tư nhân trong toàn tỉnh chưa đều, tập trung chủ yếu ở hai thành phố Vị Thanh và Ngã Bảy. Mặc dù còn nhiều hạn chế nhưng mạng lưới y tế ngoài công lập của Hậu Giang đã đóng góp quan trọng cho ngành y tế của địa phương, tạo cơ hội tiếp cận dịch vụ y tế cho người dân, tăng cường hoạt động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn tỉnh. Ngoài ra, mạng lưới y tế tư nhân đã phần nào khẳng định được vai trò trong hệ thống y tế chung, giảm tải cho các bệnh viện tuyến tỉnh.

### 2.1.4. Nhân lực y tế

Trong những năm qua, nhân lực y tế của tỉnh Hậu Giang tăng lên cả về số lượng và chất lượng. Cụ thể:

Số lượng nhân viên y tế của Hậu Giang tăng nhẹ trong giai đoạn 2011-2020. Năm 2020, toàn tỉnh có 3.096 cán bộ y tế, tăng 535 người so với năm 2011; trong đó nhân lực ngành y là 2.092 người (chiếm 67,57% tổng số nhân lực y tế của tỉnh).

Quy mô nhân lực y tế của tỉnh tăng nên tỷ lệ bác sĩ/vạn dân cũng tăng, từ 4,47 bác sĩ năm 2011 lên 8,31 bác sĩ năm 2020, vượt mục tiêu Quy hoạch (8 bác sĩ/vạn dân); tuy nhiên vẫn thấp hơn tương đối nhiều so với các tỉnh lân cận (Cần Thơ 16,83 bác sĩ/vạn dân, Bạc Liêu 11 bác sĩ/vạn dân và Kiên Giang 9,98 bác sĩ/vạn dân), thấp hơn so với vùng ĐBSCL (9,5 bác sĩ/vạn dân), thấp hơn so với cả nước (8,8).

Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ làm việc hiện đạt 67/75 (trong đó số TYT xã có bác sĩ hiện đạt 89,33%, số TYT còn lại các TTYT cử bác sĩ luân phiên đảm bảo có bác sĩ KCB tại TYT 2 ngày/tuần.

Định biên cán bộ trên giường bệnh ở các cơ sở điều trị còn thấp, bình quân tuyến tỉnh là 1,15 định biên /giường bệnh, tuyến huyện, PKĐK thuộc TTYT là 0,95 định biên/giường bệnh, trong khi Quy chế bệnh viện yêu cầu chăm sóc bệnh nhân phải toàn diện do đó áp lực công việc rất nặng nề. Tỷ lệ bác sĩ/giường bệnh của Hậu Giang giai đoạn 2011-2020 luôn đạt mức cao hơn so với tỷ lệ 0,2 được quy định tại Quyết định số 2992 ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế Phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015-2020); năm 2020 đạt 0,24 bác sĩ/giường bệnh.

Tỷ lệ DSĐH/vạn dân trên địa bàn tỉnh năm 2020 đạt 2,7, cao hơn so với tỷ lệ chung của cả nước (2,5 DSĐH/vạn dân).

Số lượng y sĩ và điều dưỡng trong ngành y tế của Hậu Giang đều có chiều hướng tăng trong giai đoạn 2011-2020, lần lượt là 568 người và 637 người, tương ứng tăng 32 người và 112 người so với năm 2011.

Nhân viên hộ sinh trong thời gian qua giảm nhẹ, từ 217 người năm 2011 giảm xuống còn 207 người năm 2020. Kỹ thuật viên ngành y của Hậu Giang hiện có 145 người (tăng 18 người so với năm 2011).

Tuy nhiên, với số lượng điều dưỡng và hộ sinh như vậy thì tỷ lệ điều dưỡng/bác sĩ của Hậu Giang chỉ đạt 1,19, tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh/bác sĩ chỉ đạt 1,58, thấp hơn nhiều so với yêu cầu tối thiểu (3-3,5 điều dưỡng/bác sĩ), thấp hơn tỷ lệ 2,32 theo Quyết định số 2992 ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế Phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015-2020. Tỷ lệ điều dưỡng/10.000 dân hiện đạt 12,91 không đạt mục tiêu đến 2020 đạt 16 điều dưỡng/10.000 dân).

Trong ngành dược, dược sĩ (bao gồm đại học, cao đẳng và trung cấp là 378 người, tăng không đáng kể so với năm 2011 (315 người); trong đó dược sĩ đại học chiếm 45,24% (tương ứng 171 người). Đến nay, nhân lực ngành dược trên địa bàn tỉnh vẫn còn một số khó khăn, hiện vẫn còn thiếu dược tá và kỹ thuật viên ngành dược.

Bảng 5: Nhân lực y tế của Hậu Giang giai đoạn 2011-2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Năm** | **Tổng số** | **Nhân lực ngành Y** | | | | | **Nhân lực ngành dược** | | | | **Khác** |
| **Bác**  **Sĩ** | **Y**  **Sĩ** | **Điều**  **dưỡng** | **Hộ**  **sinh** | **Kỹ**  **thuật**  **viên** | **Dược sĩ**  **Đại học** | **Dược sĩ cao đẳng trung cấp** | **Dược**  **tá** | **Kỹ thuật**  **viên** |
| 2011 | 2561 | 378 | 536 | 525 | 217 | 127 | 49 | 266 | - | - | 463 |
| 2015 | 3088 | 459 | 611 | 691 | 221 | 157 | 108 | 288 | - | - | 553 |
| 2016 | 3033 | 473 | 590 | 690 | 214 | 152 | 120 | 273 | - | - | 521 |
| 2017 | 3972 | 490 | 602 | 680 | 220 | 157 | 144 | 1256 | - | - | 423 |
| 2018 | 3029 | 505 | 595 | 668 | 208 | 145 | 148 | 138 | - | - | 622 |
| 2019 | 3035 | 524 | 580 | 650 | 207 | 151 | 149 | 235 | - | - | 539 |
| 2020 | 3096 | 535 | 568 | 637 | 207 | 145 | 171 | 207 | - | - | 626 |

Nguồn: Sở Y tế Hậu Giang

Là một tỉnh mới chia tách, tỉnh Hậu Giang gặp nhiều khó khăn do thiếu nhân lực ở tất cả các tuyến. Trong thời gian qua, tỉnh đã có nhiều chính sách ưu đãi, hỗ trợ đào tạo cán bộ, chính sách thu hút nhân lực về tỉnh công tác (năm 2005, UBND tỉnh Hậu Giang đã ra công văn số 01/2005/QĐ-UB về việc ban hành Quy định chính sách thu hút cán bộ khoa học kỹ thuật và hỗ trợ đào tạo trên địa bàn tỉnh Hậu Giang),

Song song đó: Hệ thống y tế ngoài công lập của tỉnh Hậu Giang được đầu tư phát triển. số cơ sở y tế tư nhân tăng dần qua các năm. Theo thống kê của Sở Y tế, đến cuối năm 2008: Số cơ sở hành nghề y tế tư nhân hiện đang quản lý 339 cơ sở phòng khám, dịch vụ; so với năm 2004, tăng 138 cơ sở (tăng 68,7%).

Cơ sở y tế ngoài công lập trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đang từng bước phát triển, tuy nhiên quy mô các cơ sở này còn nhỏ, số lượng nhân viên y tế tại các cơ sở này vẫn còn ít. Năm 2020 toàn tỉnh có 501 cơ sở y tế ngoài công lập, chiếm đa số trong tổng số cơ sở y tế trên địa bàn (khoảng 85,06%). Đến năm 2020, số lượng bác sĩ ngoài công lập là 117 người, bằng 0,18 lần số bác sĩ trong các cơ sở y tế công lập, chiếm 5,7% tổng nhân lực ngành y.

*Về chất lượng nhân lực*

Thời gian qua, chất lượng nhân lực y tế của tỉnh tăng lên, số bác sĩ tăng từ 378 người năm 2011 lên đến 459 người năm 2015 và 535 người năm 2020. Dược sĩ đại học cũng có xu hướng tăng, năm 2020 toàn tỉnh có 171 dược sĩ đại học, gấp 1,58 lần năm 2015 và gấp 3,49 lần năm 2011.

Nhân lực có trình độ chuyên môn cao, chuyên khoa sâu của tỉnh còn hạn chế. Năm 2020, tỷ lệ bác sĩ/tổng nhân lực y tế chiếm 17,28%, tương ứng 535 người. Số lượng bác sĩ CK I chỉ chiếm tỷ lệ 6,04%; bác sĩ CK II chỉ chiếm tỷ lệ 1,68%.

Phân bố nhân lực y tế:

*Phân bố nhân lực y tế của tỉnh Hậu Giang nhìn chung chưa đồng đều giữa thành phố, thị xã và các huyện.*

Đối với y tế cấp cơ sở, đến năm 2020, 100% trạm y tế xã, phường thị trấn có nữ hộ sinh trung cấp hoặc y sĩ sản nhi; 100% xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế.

Tuy nhiên, do các cơ sở y tế tuyến tỉnh chủ yếu được đặt tại TP và thị xã nên lực lượng cán bộ y tế cũng chủ yếu tập trung ở các khu vực này, dẫn tới việc phân bố nhân lực y tế chưa đồng đều. Năm 2020, tỷ lệ bác sĩ trên 1 vạn dân cao ở thành phố Vị Thanh, thành phố Ngã Bảy và thị xã Long Mỹ, tương ứng lần lượt là 28,61 bác sĩ/vạn dân, 10,59 bác sĩ/vạn dân và 9,55 bác sĩ/vạn dân; ở huyện Phụng Hiệp đạt tỷ lệ thấp nhất (2,9 bác sĩ/vạn dân). Tỷ lệ dược sĩ trên 1 vạn dân ở thành phố Vị Thanh cũng cao nhất (18,98 dược sĩ/vạn dân) và huyện Phụng Hiệp cũng có tỷ lệ dược sĩ/vạn dân thấp nhất (1,88 dược sĩ/vạn dân).

Nhìn chung, mặc dù số lượng nhân lực y tế tỉnh Hậu Giang tăng lên trong giai đoạn 2011-2020, song còn thiếu ở cả 3 tuyến (tỉnh, huyện, xã) và phân bố không đều; chất lượng nhân lực y tế đã được cải thiện nhưng vẫn còn hạn chế. Nguyên nhân là do chính sách tiền lương và chế độ đãi ngộ đối với cán bộ y tế (trong đó có các loại phụ cấp) chưa tương xứng với thời gian học tập, công sức lao động và môi trường, điều kiện làm việc... nên dẫn đến tình trạng chuyển dịch cán bộ y tế (chủ yếu là cán bộ có chuyên môn khá, giỏi) từ vùng khó khăn về đô thị; từ khu vực công lập ra khỏi ngoài công lập, khu vực công lập khó khăn trong tuyển mới nhân lực.

Bảng 6: Nhân lực y tế phân theo các huyện giai đoạn 2011-2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Đơn vị** | **2011** | | | **2015** | | | **2020** | | | |
| **Dân**  **số** | **Bác sĩ/vạn dân** | **Dược sĩ/vạn dân** | **Dân**  **số** | **Bác sĩ/vạn dân** | **Dược sĩ/vạn dân** | **Dân**  **số** | **Bác sĩ/vạn dân** | **Dược sĩ/vạn dân** |
| Tp. Vị Thanh | 7,33 | 21,15 | 15,96 | 7,50 | 23,46 | 4,13 | 7,27 | 28,61 | 18,98 |
| TP. Ngã Bảy | 5,90 | 6,10 | 5,25 | 6,04 | 7,29 | 0,83 | 5,57 | 10,59 | 7,00 |
| TX. Long Mỹ | - | - | - | 7,18 | 5,43 | 0,98 | 6,18 | 9,55 | 6,80 |
| H. Châu Thành A | 10,28 | 0,88 | 1,17 | 10,42 | 2,50 | 0,38 | 9,68 | 4,03 | 2,89 |
| H. Châu Thành | 8,31 | 2,05 | 2,29 | 8,17 | 6,12 | 0,97 | 8,73 | 5,96 | 3,67 |
| H. Phụng Hiệp | 19,26 | 1,30 | 1,40 | 19,44 | 1,90 | 0,31 | 18,65 | 2,90 | 1,88 |
| H. Vị Thủy | 10,08 | 2,68 | 3,08 | 9,89 | 3,34 | 0,61 | 8,94 | 5,48 | 3,47 |
| H. Long Mỹ | 15,71 | 3,31 | 2,67 | 8,40 | 2,50 | 0,24 | 7,67 | 3,13 | 2,87 |

Nguồn: Tính toán từ Niên giám thống kê Hậu Giang năm 2011, 2015, 2020

và Sở Y tế Hậu Giang

### 2.1.5. Lĩnh vực y tế dự phòng

Trong 10 năm qua, cũng như cả nước, dịch bệnh tại Hậu Giang có nhiều diễn biến. Một số dịch bệnh mới nổi và dịch bệnh học đường như: Cúm A H5N1, Cúm A H1N1, Cúm A H7N9, Tay-Chân-Miệng, Rubella, Tiêu chảy cấp do tả, Sốt xuất huyết, nhiễm virus Ebola, Zika... có xu hướng gia tăng. Đặc biệt cuối năm 2019 có xuất hiện dịch bệnh Covid-19 đã ảnh hưởng rất lớn đến việc thực hiện công tác y tế dự phòng của cả nước nói chung và tỉnh Hậu Giang nói riêng. Tuy nhiên, nhìn chung, y tế dự phòng của tỉnh hoạt động tốt và hiệu quả, dịch bệnh được khống chế tốt trong giai đoạn 2011- 2020, là một trong những tỉnh có số ca mắc mới thấp nhất trong các tỉnh thành phía Nam, cụ thể:

*Chương trình phòng chống dịch bệnh:* Nhờ làm tốt công tác chủ động dự báo, giám sát và điều tra, bao vây, khống chế ngay từ ca bệnh đầu tiên nên các dịch bệnh (bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, sốt rét) đều đã được kịp thời kiểm soát, không để dịch lớn xảy ra, hạn chế tối đa số ca tử vong. Các bệnh khác như Bạch hầu, Ho gà, Quai bị, Não mô cầu, Viêm não Nhật Bản B không có ca mắc mới trong năm 2020, mặc dù có tăng giảm qua các năm trong giai đoạn 2011-2020 nhưng đều đã được xử lý và khống chế tốt. Công tác xử lý và phản hồi ca bệnh luôn kịp thời giữa các tuyến, giữa công tác dự phòng và điều trị. Địa phương đã chủ động phun thuốc, hóa chất dập dịch tại các nơi có ổ dịch, ngăn chặn kịp thời nguy cơ không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.

*Các chương trình mục tiêu Y tế Quốc gia được triển khai thực hiện hiện có hiệu quả với hầu hết các chỉ tiêu đều đạt và vượt so với kế hoạch:* Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các loại vaccine cho trẻ dưới 1 tuổi đạt trên 99,2%; 100% xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế. Ngoài ra, chỉ tiêu miễn dịch cơ bản, công tác an toàn tiêm chủng thường xuyên được tăng cường và đạt theo tiến độ kế hoạch hàng năm. Hậu Giang duy trì tốt thành quả thanh toán bại liệt và loại trừ uốn ván sơ sinh.

Trong nhiều năm qua, chương trình tiêm chủng mở rộng ở Hậu Giang được tăng cường thực hiện và đạt theo tiến độ kế hoạch hằng năm. Trên địa bàn tỉnh không để xảy ra tai biến do tiêm chủng và giảm tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình TCMR trong nhóm trẻ em. Chương trình nước sạch và vệ sinh môi trường, giám sát chất lượng nước đã được thực hiện với sự phối hợp chặt chẽ của các ngành chức năng trong tỉnh. Đẩy mạnh hoạt động chăm sóc quản lý thai nghén và làm mẹ an toàn nên số mắc 5 tai biến sản khoa thấp, góp phần giảm bền vững tỷ số tử vong mẹ và tỷ suất tử vong sơ sinh. Chương trình Phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em được triển khai rộng khắp đồng bộ trong phạm vi toàn tỉnh và hoàn thành được các chỉ tiêu kế hoạch.

*Công tác vệ sinh lao động và khám bệnh nghề nghiệp cũng đã được tích cực triển khai thực hiện* với những hoạt động cụ thể như: (i) Xây dựng kế hoạch phòng, chống bệnh nghề nghiệp, chăm sóc sức khỏe người lao động. (ii) Xây dựng kế hoạch phòng, chống tai nạn thương tích. (iii) Quan trắc và trả lời kết quả quan trắc môi trường lao động cho các cơ sở sản xuất, cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh. (iv)Tư vấn vệ sinh lao động, sức khỏe nghề nghiệp cho các cơ sở sản xuất, cơ sở y tế; tư vấn các cơ sở sản xuất, cơ sở y tế, lập hồ sơ vệ sinh môi trường lao động. (vi) Tổ chức lớp tập huấn an toàn vệ sinh lao động trong hoạt động kinh doanh hóa chất nông nghiệp cho các đại lý vật tư nông nghiệp trên địa bàn; tổ chức lớp tập huấn sơ cứu, cấp cứu tại chỗ cho các cơ sở sản xuất; hỗ trợ tập huấn sơ cấp cứu tại chỗ cho Công ty; tổ chức lớp tập huấn nâng cao năng lực giám sát vệ sinh lao động cho y tế tuyến huyện và tuyến xã. (vii) Kiểm tra, giám sát tai nạn thương tích tại huyện, thị xã, thành phố. Kiểm tra vệ sinh lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động và phòng, chống bệnh nghề nghiệp tại các doanh nghiệp công nghiệp.

*Mô hình phòng chống bệnh nghề nghiệp từng bước được triển khai có hiệu quả*, trước tiên là với bệnh bụi phổi nghề nghiệp. Các chương trình Phòng chống Sốt xuất huyết, Sốt rét, Lao, Phong, Tâm thần... cũng đã được quan tâm và triển khai thực hiện rộng rãi trên địa bàn tỉnh và hoàn thành được các chỉ tiêu theo kế hoạch. Tất cả các xã, phường trong tỉnh đều được triển khai chương trình Phòng chống Lao.

*Chương trình Chăm sóc sức khỏe Tâm thần* tại cộng đồng đã phủ kín 100% xã, phường, thị trấn trong toàn tỉnh. Tỉnh Hậu Giang thời gian qua cũng đã tích cực quản lý, điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng cho 100% bệnh nhân tại các xã, phường, tổ chức tuyên truyền, giáo dục truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân. Ngoài ra trên địa bàn tỉnh Hậu Giang có Bệnh viện Chuyên khoa Tâm thần và Da liễu có khoa chức năng chữa trị và chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân tâm thần.

*Công tác quản lý và điều trị bệnh nhân phong - da liễu* của Hậu Giang đang được thực hiện tốt. Tỷ lệ phát hiện bệnh phong mới thấp (dưới 1/100.000 dân), nằm dưới ngưỡng cho phép của Tổ chức Y tế Thế giới. Số người được khám và phát hiện bệnh phong năm 2020 là 05 người; 100% bệnh nhân phong được quản lý điều trị và được hướng dẫn chăm sóc tàn tật.

*Giai đoạn 2010-2020,* hoạt động can thiệp dự phòng, chăm sóc, điều trị bệnh nhân HIV/AIDS được triển khai tích cực và đa dạng dịch vụ như: (i) Dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện; (ii) Dịch vụ chăm sóc, điều trị nhiễm trùng cơ hội, đặc biệt là điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV); (iii) Thực hiện chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; (iv) Thực hiện chương trình Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS.

Kết quả thực hiện: Tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng của tỉnh Hậu Giang giảm đáng kể trong giai đoạn 2011-2020, tuy nhiên vẫn ở mức cao (10,14%). Đến năm 2020, số ca mới nhiễm HIV là 74 người, tỷ suất mắc mới trong năm/100.000 là 14,14 ca, lũy kế từ năm 2004 đến năm nay là 1.820 trường hợp nhiễm HIV; số ca nhiễm mới AIDS giảm đáng kể, năm 2020 chỉ phát hiện thêm 21 trường hợp mới, lũy kế số người nhiễm AIDS là 1.043 người. Như vậy, tương tự như tình hình chung của Việt Nam, HIV/AIDS trên địa bàn Hậu Giang có xu hướng đứng lại và không tăng nhanh, tuy nhiên đây vẫn là một vấn đề mang tính cấp thiết cần được kiểm soát chặt chẽ để đảm bảo sức khỏe cộng đồng.

*Hoạt động phòng chống dịch Covid-19 rất tích cực thể hiện:* (i) Triển khai phổ biến các Quyết định của Ban chỉ đạo Quốc gia về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm Covid-19 trên địa bàn; in ấn và phát tài liệu truyền thông cho người dân (ii) Triển khai áp dụng Bộ tiêu chí Bệnh viện, phòng khám an toàn phòng chống dịch Covid-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp. (iii) Phối hợp với trung tâm y tế các huyện/thành phố ghi nhận và xác minh, tiến hành cách lý các trường hợp nhiễm bệnh. (iv) Tổ chức tập huấn phòng chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm tại hộ gia đình cho tổ trưởng, tổ NDTQ, các cộng tác viên, tình nguyện tại 8 thành phố/thị xã/huyện. (v) Tổ chức phân luồng, giãn cách tại các bệnh viện. (vi) Xây dựng kế hoạch mua sắm vật tư trang thiết bị, nâng cấp phòng xét nghiệm để thực hiện xét nghiệm sàng lọc.

Tính đến thời điểm tháng 12/2020, toàn tỉnh không có trường hợp nhiễm Covid-19. Nhằm đảm bảo công tác phòng chống dịch, tỉnh đã sử dụng Bệnh viện Phổi tỉnh Hậu Giang với quy mô 60 giường bệnh làm khu cách ly. Tỉnh cũng đã có 04 cơ sở đủ tiêu chuẩn xét nghiệm SARS- CoV2 đảm bảo năng lực xét nghiệm cho nhân dân trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, nguy cơ dịch trong cộng đồng còn cao và diễn biến rất phức tạp.

### 2.1.6. Lĩnh vực vệ sinh an toàn thực phẩm

Trong những năm qua, công tác ATTP trên địa bàn tỉnh luôn được các cấp ủy Đảng, Chính quyền đặc biệt quan tâm với việc tăng cường phối hợp hoạt động liên ngành trong quản lý ATTP, cụ thể:

(i) Hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về ATVSTP; thanh tra, kiểm tra ATVSTP được thực hiện thường xuyên hàng năm và đột xuất theo quy định của pháp luật.

(ii) Chương trình mục tiêu Quốc gia hàng năm được triển khai có hiệu quả từ tỉnh đến các địa phương với hầu hết các chỉ tiêu đều đạt và vượt so với kế hoạch.

(iii) Thay đổi mô hình tổ chức quản lý VSATTP khi mỗi Trung tâm Y tế tuyến huyện đều có Khoa ATTP và tại trạm y tế xã đều có nhân viên phụ trách công tác ATTP.

(iv) Việc quản lý ngộ độc thực phẩm của các đơn vị y tế trong tỉnh được thực hiện theo quy định của Bộ Y tế.

(v) Tổ chức các buổi nói chuyện, phát thanh trên đài truyền thanh xã, phường và thị trấn về ATVSTP.

(vi) Sở Y tế đã tham mưu với UBND tỉnh ban hành Quy định phân cấp và trách nhiệm về an toàn thực phẩm thuộc lĩnh vực y tế trên địa bàn tỉnh. Theo đó đã phân công rõ trách nhiệm, phạm vi quản lý công tác kiểm soát an toàn thực phẩm đối với các Sở: Y tế, Công thương, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn; phân cấp cụ thể tới UBND cấp huyện và cấp xã.

Công tác bảo đảm VSATTP trên địa bàn tỉnh thời gian qua đã đạt được một số kết quả tích cực. Các cơ sở đạt chuẩn chiếm tỷ lệ trung bình trên 80%. Thời gian qua ở Hậu Giang đã không xảy ra tình trạng ngộ độc thực phẩm 30 người/vụ (trừ năm 2017 xảy ra vụ ngộ độc thức uống pha chế từ sữa trên địa bàn thành phố Ngã Bảy).

Tuy nhiên công tác quản lý nguồn thực phẩm còn một số khó khăn đó là: (i) Nguồn thực phẩm sản xuất tại tỉnh hiện vẫn chưa đủ để cung cấp cho người tiêu dùng, thực phẩm tiêu thụ tại Hậu Giang chủ yếu được đưa từ ngoài tỉnh vào nên rất phong phú, đa dạng về các chủng loại và rất khó kiểm soát. (ii) Nhận thức của người sản xuất, chế biến, kinh doanh và của người tiêu dùng còn hạn chế. (iii) Tỉnh còn đang tiến hành xây dựng một số mô hình chợ ATTP; từng bước quản lý các chợ và siêu thị và tăng cường công tác phòng chống thực phẩm giả, gian lận thương mại trong lưu thông, kinh doanh thực phẩm. Đến nay trên toàn tỉnh đã mới chỉ xây dựng được 1 mô hình chợ an toàn thực phẩm: chợ Vị Thanh (thành phố Vị Thanh). (iv) Thiếu xe chuyên dụng như xe bảo quản mẫu và xét nghiệm nhanh tại chỗ khi đi kiểm tra, giám sát ô nhiễm, thiếu trang thiết bị công nghệ để phân tích, xét nghiệm VSATTP.

Nhân lực trong lĩnh vực VSATTP từ tuyến tỉnh, tuyến huyện, đến tuyến xã còn hạn chế về số lượng, năng lực chuyên môn, nhất là tuyến cơ sở. Tại tuyến tỉnh giai đoạn 2011-2015 trung bình 18 biên chế/năm, giai đoạn 2016-2020 đạt 16 biên chế/năm, trong đó năm 2019 và năm 2020 chỉ được giao 10 biên chế công chức, không còn biên chế viên chức như trước đây. Tại tuyến huyện, giai đoạn 2011-2020 trung bình từ 3-4 biên chế/đơn vị/năm, trong đó năm 2020 đã sáp nhập khoa VSATTP với khoa Y tế Công cộng hoặc các khoa khác nên tình hinh nhân sự phụ trách lĩnh vực VSATTP có xu hướng giảm, chỉ còn 2-3 biên chế/đơn vị nên phần nào đã ảnh hưởng đến công tác quản lý VSATTP tại địa phương, đặc biệt tại tuyến xã thường xuyên thay đổi nhân lực hoặc kiêm nhiệm nhiều chương trình. Từ đó cho thấy, nguồn nhân lực được giao trong hoạt động chuyên môn về VSATTP ngày một giảm, chưa đáp ứng đầy đủ, kịp thời trong công tác quản lý, bảo đảm an toàn thực phẩm theo tinh thần Chỉ thị số 17/CT-TTg ngày 13/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc tiếp tục tăng cường trách nhiệm quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm trong tình hình mới.

Như vậy, Hậu Giang cần có những giải pháp tích cực hơn nữa để khắc phục những hạn chế trên để công tác đảm bảo VSATTP luôn luôn đạt được kết quả tốt.

### 2.1.7. Lĩnh vực khám chữa bệnh và phục hồi chức năng

*Về cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh; Trong những năm qua, mạng lưới khám chữa bệnh công lập từ tuyến cơ sở đến tuyến tỉnh được mở rộng và củng cố.*

Hiện tại Hậu Giang có 88 cơ sở khám chữa bệnh công lập, gồm: 04 bệnh viện công lập tuyến tỉnh, trong đó có 01 bệnh viện đa khoa (BV đa khoa tỉnh Hậu Giang) và 03 bệnh viện chuyên khoa (BV sản nhi, BV phổi, BV chuyên khoa Tâm thần và Da liễu); 01 bệnh viện công lập tuyến huyện (bệnh viện đa khoa thành phố Ngã Bảy). Toàn tỉnh hiện có 8 trung tâm y tế tuyến huyện và 4 phòng khám đa khoa trực thuộc TTYT, 71 trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện chức năng khám, chữa bệnh y tế dự phòng và dân số KHHGĐ. Ngoài ra, Hậu Giang còn có 01 trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC Hậu Giang).

*Mạng lưới hành nghề y dược tư nhân cũng đang từng bước phát triển, góp phần giúp người dân tiếp cận các dịch vụ y tế phổ cập và làm giảm tải cho các cơ sở khám chữa bệnh công trên địa bàn tỉnh.*

Trên địa bàn tỉnh hiện có 02 bệnh viện đa khoa tư nhân với tổng quy mô giường bệnh đạt 200 giường, cụ thể là: (1) Bệnh viện Trường Đại học Võ Trường Toản với quy mô 100 giường bệnh, tổng diện tích xây dựng đạt 21.600m2. (2) Bệnh viện đa khoa số 10 với tổng số 100 giường bệnh.

Ngoài ra, tính đến năm 2020, Hậu Giang có 4 phòng khám đa khoa tư nhân và 499 cơ sở hành nghề y khác, cùng với 107 phòng khám chẩn trị y học cổ truyền. Hệ thống cơ sở khám chữa bệnh tư nhân hoạt động có hiệu quả, góp phần rất lớn trong công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

*Chất lượng của hoạt động khám chữa bệnh ngày càng nâng lên*

Trong giai đoạn 2011 - 2020, tiếp tục tranh thủ được nhiều nguồn đầu tư cho mạng lưới khám chữa bệnh, từ ngân sách của địa phương, xã hội hoá…; nhờ đó các cơ sở khám chữa bệnh trong tỉnh được củng cố, nâng cấp về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế, đào tạo cán bộ, các kỹ thuật chuyên môn khám chữa bệnh ngày càng được mở rộng, phát triển tại tỉnh, chất lượng dịch vụ được nâng lên, nhiều kỹ thuật cao được triển khai tại địa phương. Đặc biệt năm 2020, bệnh viện đa khoa quốc tế SIS Cần Thơ (bệnh viện Đột quỵ Tim mạch Cần Thơ) đã chuyển giao thành công kỹ thuật cho bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang, thành lập đơn vị đột quỵ, tạo bước đột phá quan trọng của ngành y tế Hậu Giang trong việc khám và điều trị các bệnh lý tim mạch.

Bên cạnh đó, tuyến huyện đã thực hiện được kỹ thuật phẫu thuật nội soi ruột thừa, lọc thận nhân tạo.... Đặc biệt, Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ đã chuyển giao thành công phẫu thuật Phaco, lọc thận chu kỳ cho bệnh viện thành phố Ngã Bảy (theo Đề án 1816). Ngoài ra, bệnh viện đa khoa Ngã Bảy đã chuyển giao kỹ thuật cho các trung tâm y tế như phẫu thuật lấy thai lần đầu, phẫu thuật cắt u nang buồng trứng cho TTYT huyện Phụng Hiệp và TTYT huyện Châu Thành; hỗ trợ chuyển giao dịch vụ kỹ thuật nội soi chẩn đoán tiêu hóa trên không sinh thiết cho TTYT huyện Châu Thành A. TTYT thị xã Long Mỹ đã được chuyển giao phẫu thuật nội soi túi mật. Tuyến xã thực hiện được các kỹ thuật cơ bản cho cấp cứu ban đầu và các bệnh thông thường và đã triển khai được kỹ thuật siêu âm chẩn đoán.

Trong tỉnh đã triển khai hiệu quả quản lý, điều trị ngoại trú một số bệnh không lây nhiễm tại tuyến huyện và tuyến xã như: Đái tháo đường, tăng huyết áp, loét dạ dày, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản. Đã có 75/75 trạm y tế xã/phường/thị trấn thực hiện quản lý, điều trị ngoại trú tăng huyết áp, thực hiện quản lý bệnh nhân tâm thần phân liệt, động kinh và các rối loạn tâm thần khác.

Công tác quản lý, cải tiến chất lượng bệnh viện tiếp tục được triển khai tại các bệnh viện tuyến tỉnh, trung tâm y tế huyện. Địa phương đã tích cực triển khai Đề án “Nâng cao chất lượng Bệnh viện” nhằm nâng cao năng lực và chất lượng khám, điều trị và chăm sóc bệnh nhân toàn diện. Mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh ở Hậu Giang đã được đầu tư xây mới, mở rộng, nâng cấp, sửa chữa từ tuyến tỉnh đến tuyến xã; cơ sở khang trang, sạch, đẹp, trang thiết bị hiện đại và trình độ chuyên môn nghiệp vụ được nâng. Đồng thời công tác quản lý các dịch vụ thuê ngoài và các dịch vụ phi y tế được tăng cường, góp phần nâng cao chất lượng phục vụ, tăng tỷ lệ hài lòng của người bệnh.

*Công tác quản lý hành nghề y, dược tiếp tục được tăng cường*

Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh ban hành Quyết định, Quy định phân cấp và trách nhiệm quản lý nhà nước về hành nghề y, dược tư nhân trên địa bàn tỉnh; ban hành tiêu chuẩn thiết yếu đánh giá, xếp loại A, B, C cơ sở hành nghề y, dược tư nhân; từ năm 2019 triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện kết nối mạng để quản lý hoạt động kinh doanh thuốc trên địa bàn tỉnh. Các cấp tỉnh, huyện, xã đã tăng cường thanh tra, kiểm tra, trong đó gồm cả hình thức kiểm tra đột xuất việc chấp hành các quy định của pháp luật về hành nghề y, dược tại các cơ sở y, dược trên địa bàn; xử lý nghiêm các cơ sở hành nghề vi phạm pháp luật về hành nghề y, dược.

*Về phục hồi chức năng:*

Hiện nay Hậu Giang chưa có bệnh viện phục hồi chức năng, mới chỉ có khoa phục hồi chức năng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang. Việc điều trị và phục hồi chức năng cho các bệnh nhân chủ yếu nằm và điều trị tại khoa y học cổ truyền tại các bệnh viện đa khoa thuộc các tuyến. Đa số bệnh nhân sau khi xuất viện tự đến trạm y tế, phòng khám vật lý trị liệu và phục hồi chức năng tư nhân hoặc của Hội chữ thập đỏ để tiếp tục điều trị. Do đó, việc quản lý, hướng dẫn phục hồi chức năng tại cộng đồng tuy có thực hiện nhưng vẫn còn nhiều hạn chế.

### 2.1.8. Hoạt động Y dược cổ truyền

Hệ thống mạng lưới y dược cổ truyền trên địa bàn tỉnh chưa được hoàn thiện. Đến nay, ở Hậu Giang vẫn chưa có bệnh viện chuyên khoa về YHCT. Hiện tại hệ thống y học cổ truyền của tỉnh bao gồm: Hội đông y tỉnh Hậu Giang, khoa Đông y học thuộc các bệnh viện đa khoa. TTYT trên địa bàn tỉnh, phòng chẩn trị y học cổ truyền ngoài công lập. Cụ thể là:

107 phòng chẩn trị y học cổ truyền trực thuộc tỉnh và huyện, thành, thị;

75/75 trạm y tế xã có phòng chẩn trị YHCT (đạt 100%) và vườn thuốc mẫu đạt tiêu chuẩn, đáp ứng nhu cầu về khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của nhân dân địa phương

107 phòng chẩn trị YHCT tư nhân

Hội đông y: Hội Đông Y tỉnh Hậu Giang là một tổ chức xã hội nghề nghiệp hoạt động theo điều lệ Hội với nhiệm vụ vận động, học tập, giáo dục y đức, y thuật cho những người hành nghề Đông y, động viên đoàn kết mọi người đóng góp tài năng kinh nghiệm vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho nhân dân kế thừa, bảo tồn phát triển những di sản văn hóa thuộc lĩnh vực đông y. Hiện nay Hội đông Y tỉnh có trên 256 hội viên chính thức.

*Về công tác Y học cổ truyền:*

Các khoa Đông y thuộc các Bệnh viện, TTYT trên địa bàn tỉnh hoạt động có hiệu quả, đáp ứng nhu cầu về khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của nhân dân địa phương, cụ thể:

Chính sách quốc gia về YHCT; xã hội hóa công tác YHCT; giám sát, hỗ trợ về chuyên môn trong hoạt động khám chữa bệnh bằng YHCT tại tuyến cơ sở. Kết hợp Hội Đông Y tỉnh phát triển hội viên, thực hiện các đề tài nghiên cứu khoa học, thực hiện công tác thừa kế trong Y học cổ truyền được thực hiện tốt.

Hiện nay y học cổ truyền Hậu Giang tập trung vào các lĩnh vực chủ yếu như: (i) Phục hồi ngoại khoa sau phẫu thuật: khám và điều trị vật lý trị liệu và phục hồi chức năng các bệnh lý cơ xương khớp, chấn thương, hội chứng ống cổ tay, sau phẫu thuật kết hợp xương, các chứng liệt sau tai nạn, tập xoa bóp sản khoa sau sanh mổ và sanh thường phòng ngừa đờ tử cung sau sinh….(ii) Điều trị các bệnh lý nội khoa: Di chứng tai biến mạch máu não, liệt dây thần kinh 7 ngoại biên, thoái hóa cột sống lưng - cổ, thoái hóa khớp gối, thoát vị đĩa đệm, đau thần kinh tọa, đau nhức các khớp, suy van tĩnh mạch... Nhờ kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền mà chất lượng khám chữa bệnh ngày càng được nâng lên.

Về số lượng: Toàn tỉnh hiện có 23 bác sĩ, so với năm 2011, số lượng bác sĩ đã tăng 13 người. Tuy nhiên, trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đến nay vẫn chưa có dược sĩ và dược tá y học cổ truyền.

***\* Vùng trồng dược liệu***:

Trên địa bàn tỉnh Hậu Giang hiện chưa có vùng trồng dược liệu. Ở các TYT xã đều có vườn thuốc Nam. Thời gian qua, một số dược liệu có giá trị như nấm linh chi, nấm đông trùng hạ thảo... đã được người dân trồng theo hình thức tự phát mang lại hiệu quả kinh tế khá. Trong thời gian tới có thể khuyến khích phát triển trồng các loại dược liệu này.

### 2.1.9. Dân số - KHHGĐ và chăm sóc sức khỏe sinh sản

Trong 10 năm qua chương trình DS-KHHGĐ trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đã đạt được một số kết quả quan trọng, góp phần vào sự phát triển KTXH của địa phương, tạo sự chuyển biến tích cực trong việc thực hiện quy mô gia đình ít con, nâng cao chất lượng cuộc sống và từng bước nâng cao chất lượng dân số. Cụ thể:

*Công tác* *DS-KHHGD của Hậu Giang luôn đạt được các chỉ tiêu cơ bản.*

Kết quả của công tác DS-KHHGD thể hiện: (i) Tỷ suất sinh thô giảm từ 15.90 ‰ năm 2011 xuống còn13,03‰ năm 2020. (ii) Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên giảm từ 11,17‰ năm 2011 xuống còn 7,20‰ năm 2020 (giảm 3,97 điểm phần nghìn). (iii) Mức sinh của Hậu Giang giảm liên tục trong vòng 10 năm qua và nằm trong nhóm các tỉnh có mức sinh thấp của cả nước; năm 2020 mức sinh là 1,3 con/phụ nữ, giảm 1,1 con/phụ nữ so với năm 2011 (năm 2011 đạt 2,4 con/phụ nữ). Hậu Giang đạt mức sinh thay thế năm 2020 là 2,3 con/phụ nữ. Tỷ lệ sinh con thứ 3 giai đoạn 2011-2020 cũng có xu hướng giảm, từ 13,9‰ năm 2011 xuống còn 3,6‰ năm 2020.

Đội ngũ nhân lực Dân số - Kế hoạch hóa gia đình của Hậu Giang từ tuyến tỉnh, tuyến huyện đến tuyến xã còn hạn chế về số lượng. Năm 2020, tại tuyến tỉnh có 9 biên chế, đạt 69,23% biên chế được giao (13 biên chế); trong đó có 8 biên chế công chức, đạt 66,67% biên chế công chức được giao và có 1 hợp đồng 6. Ngoài ra, Hậu Giang có 12 viên chức Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, trong đó có 10 viên chức chuyên môn và 2 NĐ. Ở cấp xã hiện có 75 biên chế/75 xã, phường, thị trấn, đảm bảo đủ mỗi xã có một cán bộ Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.

Bên cạnh đội ngũ nhân lực biên chế, lực lượng cộng tác viên Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh khá dồi dào, năm 2020 toàn tỉnh có 1.452 Cộng tác viên, góp phần đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động về DS-KHHGĐ, vệ sinh phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Đạt được những kết quả trong công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình này là do: *Thứ nhất*, duy trì quản lý phương tiện tránh thai thông qua hệ thống quản lý (LMIS). *Thứ hai*, cấp phát phương tiện tránh thai cho các đơn vị thực hiện trong tỉnh đạt chỉ tiêu kế hoạch. *Thứ ba,* duy trì thực hiện tốtcông tác tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai đạt kết quả tốt. *Thứ tư*, thực hiện tốt công tác công tác kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh, tầm soát các dị dạng, bệnh tật bẩm sinh và nâng cao chất lượng dân số.

*Công tác nâng cao chất lượng dân số quan tâm và đạt mục tiêu kế hoạch đặt ra; chất lượng dân số ngày càng tăng góp phần vào sự phát triển của tỉnh*. Cụ thể:

Tuổi thọ bình quân của người dân có xu hướng tăng. Tính đến năm 2020, tuổi thọ bình quân của người dân đạt 75 tuổi, tăng 0,5 tuổi so với năm 2011.

Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 1 tuổi có chiều hướng giảm mạnh, từ 10,57‰ năm 2011 xuống còn 8,5‰ năm 2020.

Tỷ lệ tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 17,36 ‰ năm 2011 xuống còn 10‰ năm 2020.

Giai đoạn 2011-2020, tỷ lệ chết mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống giảm mạnh, nhất là giai đoạn 2018-2020, trên địa bàn không xảy ra ca tử vong mẹ (tỷ lệ chết mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống đều được duy trì ở mức 0).

Năm 2020, tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng về cân nặng theo tuổi đạt 10,90%, giảm không nhiều so với năm 2016 (12,90%); tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng theo chiều cao cũng có xu hướng giảm, từ 25,90% năm 2016 xuống còn 23,50% năm 2020.

### 2.1.10. Truyền thông giáo dục sức khoẻ

Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe đã được triển khai rộng khắp và chủ động trong toàn tỉnh với các hình thức đa dạng và phong phú, bao gồm: Phối hợp truyền thông giáo gián tiếp với truyền thông trực tiếp, lồng ghép việc tuyên truyền những kiến thức y tế vào trong hoạt động của đoàn thể, trường học, qua các hội thi qua phương tiện thông tin đại chúng (đưa tin trên báo, đài, loa phóng thanh tại xã huyện tranh cổ động, áp phích, băng rôn, internet...).

Các nội dung truyền thông bao gồm các chuyên đề về phòng chống cúm A H1N1, H5N1, H7N9, nhiễm virus Ebola, Zika, COVID-19 và các bệnh truyền nhiễm khác, chăm sóc sức khỏe sinh sản, nâng cao chất lượng dân số, kỹ năng nuôi con nhỏ, dinh dưỡng người cao tuổi, sử dụng thuốc an toàn hợp lý, vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống thuốc lá, phòng chống tác hại của rượu bia, phòng chống các bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, tiểu đường, ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính…).

### 2.1.11. Mạng lưới sản xuất, kiểm nghiệm và phân phối thuốc

Trên địa bàn tỉnh hiện nay có 01 chi nhánh nhà máy dược phẩm DHG tại Hậu Giang thuộc Công ty cổ phần Dược Hậu Giang (DHG-Pharma) sản xuất dược phẩm, đạt tiêu chuẩn GMP, không có trung tâm bán buôn thuốc trực thuộc đăng ký doanh nghiệp bán buôn thuốc đạt tiêu chuẩn GDP.

Hệ thống phân phối thuốc được củng cố và mở rộng, cuối năm 2020 trên địa bàn tỉnh có:

- 07 trung tâm bán buôn thuốc trực thuộc doanh nghiệp sản xuất thuốc, đạt tiêu chuẩn GDP;

- 07 Công ty bán buôn thuốc đạt tiêu chuẩn GDP; 150 Nhà thuốc đạt GDP; 150 Quầy thuốc đạt GDP; 417 Đại lý bán thuốc của Doanh nghiệp.

- 100% Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh/huyện, 8/8 TTYT huyện và 3/3 bệnh viện chuyên khoa có DSĐH phụ trách khoa dược.

+ 8/8 Phòng y tế huyện-thị-thành có cán bộ chuyên trách công tác dược.

+ Các TYT đã tổ chức được các quầy thuốc thiết yếu tại trạm y tế với đủ thuốc theo danh mục quy định của Bộ Y tế để phục vụ cho người dân. Sở Y tế đã trang bị cho 100% TYT có tủ thuốc và tủ lạnh bảo quản thuốc. Có 100% TYT xã có dược sĩ trung học phụ trách quầy dược.

Ngoài ra trên địa bàn tỉnh còn có các cơ sở bán lẻ thuốc đông y, thuốc từ dược liệu.

*Đối với sản xuất mỹ phẩm*: Hiện trên địa bàn tỉnh hậu Giang có 10 cơ sở sản xuất mỹ phẩm đã được Sở Y tế thẩm định, cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện sản xuất theo quy định của Nghị định 93/2016/NĐ-CP.

Về công tác kiểm nghiệm thuốc, dược phẩm, mỹ phẩm:

Hiện nay công tác kiểm nghiệm thuốc, dược phẩm, mỹ phẩm trên địa bàn tỉnh do Sở Y tế, Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm - Mỹ phẩm - Thực phẩm - Thiết bị y tế, Phòng y tế phối kết hợp với Quản lý thị trường, Công an kinh tế tăng cường kiểm tra giám sát việc triển khai thực hiện các quy định về Dược tại các cơ sở hành nghề Dược, kịp thời chấn chỉnh và xử lý các trường hợp vi phạm.

Trung tâm kiểm nghiệm Kiểm nghiệm Dược phẩm - Mỹ phẩm - Thực phẩm - Thiết bị y tế (trụ sở tại số 251, đường Lê Hồng Phong, xã Vị Tân, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang) thực hiện. Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm - Mỹ phẩm - Thực phẩm - Thiết bị y tế đã được tỉnh quan tâm đầu tư, hiện đại hóa trang thiết bị để đảm bảo thực hiện tốt công tác kiểm tra, giám sát chất lượng thuốc, mỹ phẩm, dược liệu lưu hành trên thị trường. Trung tâm đã được Quyết định công nhận đạt Tiêu chuẩn ISO/IEC 17025 từ Văn phòng công nhận chất lượng, và đang phấn đấu xây dựng đơn vị đạt tiêu chuẩn GLP. Năm 2020 đã thực hiện kiểm nghiệm 529 mẫu dược phẩm, mỹ phẩm.

### 2.1.12. Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế

Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế trên địa bàn tỉnh thời gian qua đã được quan tâm đầu tư. Tính đến năm 2020, toàn tỉnh có 593 cơ sở khám chữa bệnh, trong đó có 88 cơ sở KCB công lập và 505 cơ sở KCB ngoài công lập, cụ thể như sau:

#### 2.1.12.1. Tuyến tỉnh

##### 2.1.12.1.1. Đối với các đơn vị Quản lý nhà nước về y tế:

**Sở Y tế:** Trụ sở tại số 6, Ngô Quyền, Khu vực 4, Phường 5, Thành phố Vị Thanh, Hậu Giang. Diện tích đất của Sở Y tế Hậu Giang là 2.450m2 và diện tích xây dựng là 1.271,2 m2 (chiếm 51,89% diện tích đất). Cơ sở vật chất thuộc dự án xây dựng trụ sở làm việc 8 đơn vị trực thuộc sở y tế, đảm bảo thực hiện các chức năng nhiệm vụ.

**Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm:** địa chỉ tại đường Võ Văn Kiệt, khu vực 4, phường 5, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Diện tích đất là 4.270 m2, diện tích xây dựng 323 m2. Trụ sở của Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm sẽ được khởi công xây dựng trong năm 2022.

**Chi Cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình:** có trụ sở tại khu vực 4, phường 5, thành phố Vị Thanh. Diện tích đất là 2.177,5m2, diện tích xây dựng là 414,48m2 (chiếm khoảng 19,03% diện tích đất của chi cục DS-KHHGĐ). Khối nhà chính gồm 02 tầng. Cơ sở vật chất và trang thiết bị đảm bảo hoạt động.

**Trung tâm Pháp y**: địa chỉ số 647 đường Trần Hưng Đạo, khu vực 4, phường 3, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Diện tích đất 2.771 m2, diện tích xây dựng 315,4 m2. Trang thiết bị đảm bảo hoạt động. Hiện Trung tâm Pháp y chưa có trụ sở chính, hiện đã có kế hoạch xây dựng trụ sở trong năm 2022.

**Trung tâm giám định Y khoa**: Địa chỉ tại số 36-38 đường số 14, khu vực 4, phường 3, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Diện tích đất của trung tâm là khoảng 4.357,6 m2. Dự án xây dựng trụ sở làm việc tại 8 đơn vị trực thuộc Sở y tế và khởi công xây dựng trong năm 2022. Cơ sở vật chất, trang thiết bị đảm bảo thực hiện nhiệm vụ.

**Trung tâm kiểm soát bệnh tật (Trung tâm CDC tỉnh Hậu Giang)**: trụ sở tại khu vực 4, phường 3, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Được thành lập theo Quyết định số 1021/QĐ-UBND ngày 15/06/20202 của UBND tỉnh Hậu Giang trên cơ sở hợp nhất 3 đơn vị (Trung tâm y tế dự phòng, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe). Diện tích đất của Trung tâm CDC Hậu Giang là 6.927,4 m2 và diện tích xây dựng là 2.740m2 (chiếm 39,55%). Cơ sở vật chất, trang thiết bị của trung tâm mới được đầu tư mới vào năm 2020, cơ bản đảm bảo thực hiện nhiệm vụ trong thời gian quy hoạch.

##### 2.1.12.1.2. Mạng lưới khám chữa bệnh:

###### a) Phân bố không gian

Mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh gồm: Bệnh viện đa khoa và chuyên khoa, Phòng khám ĐKKV, TTYT và trạm y tế xã. Các cơ sở này được phân bố trên địa bàn các huyện, thị xã, thành phố trên địa bàn tỉnh như sau:

Bảng 7: Phân bố cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang   
năm 2020

|  | **Xã/phường** | **Bệnh viện** | **Phòng khám ĐKKV** | **TTYT 2 chức năng** | **Trạm y tế** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tổng số** | **75** | **7** | **4** | **8** | **71** |
| Tp. Vị Thanh | 9 | 4 | - | 1 | 9 |
| TP. Ngã Bảy | 6 | 1 | - | 1 | 6 |
| TX. Long Mỹ | 9 | - | - | 1 | 9 |
| H. Châu Thành A | 10 | 2 | - | 1 | 10 |
| H. Châu Thành | 8 | - | - | 1 | 8 |
| H. Phụng Hiệp | 15 | - | 2 | 1 | 13 |
| H. Vị Thủy | 10 | - | 1 | 1 | 9 |
| H. Long Mỹ | 8 | - | 1 | 1 | 7 |

Nguồn: Sở Y tế Hậu Giang

Các cơ sở khám chữa bệnh đã cơ bản đã được phân bố khắp các huyện, thị xã và thành phố trên địa bàn tỉnh, đảm bảo 100% xã có trạm y tế và PKĐKKV.

Tuy nhiên, mạng lưới các bệnh viện trên địa bàn tỉnh còn thiếu các bệnh viện chuyên khoa. Hiện nay, Hậu Giang chỉ có 3 bệnh viện chuyên khoa (BV Sản nhi, BV phổi, BV chuyên khoa Tâm thần và Da liễu), chưa có bệnh viện Y học cổ truyền, bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng (đã có quy hoạch nhưng chưa thực hiện được). Trong thời gian tới cần đầu tư các bệnh viện này. Bên cạnh đó, việc 1 bệnh viện phụ trách 2 lĩnh vực Tâm thần và da liễu gây khó khăn cho việc khám và chữa bệnh, trong thời gian tới cần tách thành 2 cơ sở riêng biệt.

Ngoài ra, các cơ sở y tế của tỉnh chủ yếu tập trung ở thành phố Vị Thanh, thành phố Ngã Bảy và huyện Châu Thành A; trong khi ở huyện Long Mỹ và Châu Thành số lượng cơ sở y tế vẫn còn hạn chế.

###### b) Về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế:

*b1) Trang thiết bị y tế:*

*\** ***Tuyến tỉnh***

- Trang bị các thiết bị kỹ thuật hiện đại chuyên sâu cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang: máy lọc thận nhân tạo, máy chụp cộng hưởng từ MRI, máy chụp cắt lớp CT scanner, máy chụp mạch máu xóa nền (DSA), máy C-ARM, X quang tăng sáng truyền hình kỹ thuật số, máy phẫu thuật nội soi tổng quát, phẫu thuật nội soi khớp gối, hệ thống nội soi chẩn đoán tiêu hóa, nội soi tai-mũi-họng, nội soi khí phế quản, máy xử lý mô tự động, siêu âm màu 3D-4D, hệ thống xét nghiệm miễn dịch PCR, hệ thống xét nghiệm sinh hóa, huyết học kỹ thuật cao…

- Các bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh cũng được trang bị các thiết bị như: máy giúp thở, máy X quang, máy siêu âm, máy huyết học, máy shock tim, máy monitoring, hệ thống Phaco, Laser kỹ thuật số, máy chụp nhũ ảnh, máy điện não đồ...góp phần nâng cao hiệu quả điều trị.

*\*****Tuyến huyện***

- 100% Phòng khám Đa khoa (PKĐK) thuộc Trung tâm Y tế huyện đã được trang bị > 80% Danh mục quy định của Bộ Y tế.

- Trung tâm Y tế huyện được đầu tư thiết bị hiện đại theo nhu cầu nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh của địa phương. Các Trung tâm Y tế được trang bị các thiết bị chẩn đoán về hình ảnh, xét nghiệm, sinh hóa, hồi sức cấp cứu, xe cứu thương… Hiện nay, có 02/8 Trung tâm Y tế huyện đã được đầu tư đơn vị Lọc Thận nhân tạo.

**\* *Tuyến xã***

- 100% Trạm Y tế (TYT) xã đã có > 80% những thiết bị cần thiết theo Danh mục của Bộ Y tế; có 30 TYT xã có Bác sĩ có máy siêu âm (thuộc các xã đạt Chuẩn quốc gia Xây dựng Nông thôn mới).

- 100% TYT có nguồn nước sạch, 100% TYT có hệ thống điện thoại, hệ thống Internet, TV, Radio-cassette, máy vi tính, máy in.

*b2) Trang thiết bị khác*

- Xe cứu thương ở các đơn vị Y tế tỉnh, huyện đã được đầu tư theo định mức xe chuyên dùng trong ngành Y tế.

- Thực hiện Đề án Ứng dụng công nghệ thông tin trong tư vấn, khám chữa bệnh từ xa (Telemedicine) và dịch vụ công trực tuyến được UBND tỉnh phê duyệt, ngành Y tế đã tiến hành đấu thầu và lắp đặt hệ thống thiết bị tại Sở Y tế, BV đa khoa tỉnh Hậu Giang, BV Sản nhi, BV Phổi, BV chuyên khoa Tâm thần và Da liễu và BV đa khoa thành phố Ngã Bảy và triển khai thực hiện trong năm 2020.

Về phần quản lý cơ sở y tế, hiện nay trên địa bàn tỉnh đã có 1 phần mềm chung quản lý các cơ sở y tế. Ngoài ra, BVĐK Ngã Bảy, TTYT thị xã Long Mỹ và BV Sản Nhi cũng đã triển khai thanh toán dịch vụ khám, chữa bệnh không dùng tiền mặt. 100% các TYT/PKĐKKV được trang bị phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe của người dân, góp phần nâng cao hiệu quả trong công tác khám, chữa bệnh của tỉnh Hậu Giang.

- Các bệnh viện và 7/8 TTYT (trừ TTYT huyện Long Mỹ) trên địa bàn tỉnh đã được đầu tư hệ thống chất thải Y tế (rắn, lỏng); 67/75 TYT/PKĐKKV được đầu tư hệ thống xử lý nước thải. Còn lại, các cơ sở y tế chưa được đầu tư hệ thống xử lý rác thải thì được gom về cơ sở y tế gần nhất để xử lý bằng xe chuyên dụng mà ngành Y tế được trang bị.

*b3) Cơ sở vật chất:*

Giai đoạn 2011-2020, cơ sở vật chất được đầu tư nâng cấp, năng lực khám chữa bệnh của hệ thống khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh được nâng lên.

Năm 2020, tổng số giường bệnh trên địa bàn tỉnh (không kể giường bệnh của trạm y tế xã, phường, thị trấn) là 2.350 giường bệnh, tăng 815 giường so với năm 2011. Trong đó, số giường bệnh công lập không kể giường bệnh TYT xã, phường là 2.150, gấp 1,08 lần năm 2015 và 1,4 lần năm 2011. Tổng số giường bệnh ngoài công lập (bao gồm BV đa khoa số 10 và BV Trường Đại học Võ Trường Toản) năm 2020 đạt 200 giường. Cụ thể theo bảng sau:

Bảng 8: Số giường bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang   
(không kể giường bệnh Trạm y tế xã)

| **Cơ sở y tế có giường bệnh** | **2011** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BV Đa khoa tỉnh Hậu Giang | 470 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 |
| BV sản nhi tỉnh Hậu Giang | - | - | - | - | - | - | 240 |
| BV Phổi tỉnh Hậu Giang | - | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| BV chuyên khoa Tâm thần và Da liễu tỉnh Hậu Giang | 25 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| BV đa khoa thành phố Ngã Bảy |  |  |  |  |  |  | 400 |
| TTYT huyện Vị Thủy | 90 | 130 | 140 | 150 | 160 | 180 | 180 |
| TTYT huyện Châu Thành A | 65 | 100 | 110 | 130 | 130 | 150 | 160 |
| TTYT huyện Châu Thành | 130 | 150 | 155 | 165 | 130 | 130 | 150 |
| TTYT huyện Phụng Hiệp | 90 | 110 | 130 | 150 | 160 | 180 | 180 |
| TTYT thành phố Vị Thanh | 90 | 120 | 120 | 120 | 140 | 150 | 0 |
| TTYT thành phố Ngã Bảy | 220 | 270 | 270 | 270 | 330 | 370 | 0 |
| TTYT thị xã Long Mỹ | 210 | 255 | 260 | 270 | 290 | 320 | 330 |
| TTYT huyện Long Mỹ |  | 50 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| Các PK Đa khoa thuộc TTYT | 135 | 115 | 70 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Giường ngoại trú |  |  |  |  |  |  |  |
| Giường y tế tư nhân |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cộng** |  |  |  | 225 | 225 | 160 | 200 |
| BV đa khoa số 10 |  |  |  | 75 | 75 | 60 | 100 |
| BV Trường ĐH Võ Trường Toản |  |  |  | 150 | 150 | 100 | 100 |
| **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |

Nguồn: Sở Y tế tỉnh Hậu Giang

Với tổng số 2.350 giường, năm 2020, Hậu Giang đạt tỷ lệ 34,14 giường bệnh/vạn dân (không kể TYT), cao hơn bình quân chung của vùng ĐBSCL (29,68 giường bệnh/vạn dân), đứng thứ 2/13 tỉnh trong vùng ĐBSCL (chỉ sau Cần Thơ). Đây chính là điều kiện thuận lợi để có thể định hướng phát triển y tế Hậu Giang thành trung tâm y tế của vùng Nam sông Hậu.

Bảng 9: Số giường bệnh trên vạn dân (trừ giường bệnh Trạm Y tế xã)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ĐVT** | **2011** | **2020** |
| **Vùng ĐBSCL** | **giường** | **19,13** | **29,68** |
| - Long An | " | 18,00 | 23,39 |
| - Tiền Giang | " | 19,10 | 23,32 |
| - Bến Tre | " | 21,94 | 31,18 |
| - Trà Vinh | " | 20,45 | 23,07 |
| - Vĩnh Long | " | 13,08 | 27,86 |
| - Đồng Tháp | " | 23,44 | 28,31 |
| - An Giang | " | 14,75 | 26,20 |
| - Kiên Giang | " | 26,22 | 30,83 |
| - Cần Thơ | " | 25,04 | 52,07 |
| **- Hậu Giang** | **"** | **19,32** | **34,14** |
| - Sóc Trăng | " | 16,64 | 28,53 |
| - Bạc Liêu | " | 16,95 | 27,48 |
| - Cà Mau | " | 25,50 | 32,28 |

Nguồn: Niên giám thống kê các tỉnh vùng ĐBSCL

Tuy nhiên, giường bệnh chưa được phân bố đồng đều, có sự chênh lệch rất lớn về số giường bệnh/vạn dân ở các TTYT huyện trên địa bàn tỉnh; số giường bệnh/vạn dân ở một số huyện còn rất thấp (dưới 10 giường bệnh/vạn dân) như huyện Long Mỹ, huyện Phụng Hiệp và huyện Châu Thành.

Bảng 10: Phân bố giường bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2020

|  | **Dân số (vạn người)** | **TTYT** | **Bệnh viện** | **PKĐK** | **GB/vạn dân** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tổng | 72,68 | 1.290 | 1.240 | - | 34,14 |
| TP. Vị Thanh | 7,27 | - | 840 | - | 115,5 |
| TP. Ngã Bảy | 5,57 | - | 400 | - | 71,81 |
| TX. Long Mỹ | 6,18 | 330 | - | - | 53,39 |
| H. Châu Thành A | 9,68 | 380 | - | - | 39,26 |
| H. Châu Thành | 8,73 | 160 | - | - | 18,33 |
| H. Phụng Hiệp | 18,65 | 180 | - | - | 9,65 |
| H. Vị Thủy | 8,94 | 180 | - | - | 20,13 |
| H. Long Mỹ | 7,67 | 60 | - | - | 7,82 |

Nguồn: Tính toán từ số liệu của Sở Y tế Hậu Giang

Do hầu hết các bệnh viện đều tập trung ở thành phố Vị Thanh nên ở đây có số lượng giường bệnh/vạn dân cao nhất (115,5 giường bệnh/vạn dân), tiếp đến là thành phố Ngã Bảy và thị xã Long Mỹ (lần lượt là 71,81 và 53,39 giường bệnh/vạn dân). Huyện Long Mỹ có số giường bệnh/vạn dân thấp nhất (năm 2020 chỉ đạt 7,82 giường bệnh/vạn dân).

Giai đoạn 2011-2018, công suất sử dụng giường bệnh trên địa bàn tỉnh khá cao, tuy nhiên sang năm 2019 - 2020, công suất sử dụng giường bệnh ở các tuyến đều giảm. Nguyên nhân là do thu nhập của người dân tăng, đường giao thông được cải thiện, bên cạnh đó trang thiết bị và nhân lực của các bệnh viện ở Hậu Giang còn hạn chế nên xu hướng người dân đi khám ở Cần Thơ và TP HCM tăng lên, năm 2020 còn do tác động của dịch Covid nên việc lưu bệnh nhân cũng giảm.

Tuyến tỉnh: năm 2020, công suất sử dụng giường bệnh chỉ đạt 74,12%, năm 2019 là 82,83%, giảm so với năm 2011 (97%) và năm 2015 (99%);

Tuyến huyện: công suất sử dụng giường bệnh tại TTYT tuyến huyện cũng giảm mạnh, năm 2020 chỉ đạt 80,88%, giảm lần lượt 9,12 và 16,12 điểm phần trăm so với năm 2015 và năm 2011.

Riêng tại các Phòng khám đa khoa, do BHYT chưa chấp thuận thanh toán KCB BHYT cho các giường lưu bệnh nên công suất sử dụng giường bệnh giảm mạnh trong những năm gần đây. Năm 2020 thêm ảnh hưởng của Covid nên công suất sử dụng giường bệnh giảm xuống còn 0%.

Bảng 11: Công suất sử dụng giường bệnh công lập của các bệnh viện   
ở tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2011-2020

Đơn vị: %

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Công suất SDGB** | **2011** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| BV tuyến tỉnh | 97 | 99 | 108 | 108 | 103 | 82,83 | 74,12 |
| BV chuyên khoa | 84 | 73 | 51,5 | 59 | 55,5 | 50,5 | 57,5 |
| BV tuyến huyện | 97 | 90 | 97 | 98,01 | 95,5 | 88,14 | 80,88 |
| PKĐK | 36 | 49 | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nguồn: Sở Y tế Hậu Giang

Cụ thể đối với từng bệnh viện như sau:

**\* Tuyến tỉnh:**

Bảng 12: Công suất sử dụng giường bệnh tuyến tỉnh

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Công suất SDGB** | **2011** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| BV đa khoa tỉnh Hậu Giang | 97 | 99 | 108 | 108 | 103 | 88 | 86 |
| BV Sản Nhi tỉnh Hậu Giang | - | - | - | - | - | - | 97,81\* |
| BV Phổi tỉnh Hậu Giang | - | 49 | 64 | 51 | 52 | 45 | 46 |
| BV Chuyên khoa Tâm thần – Da liễu tỉnh Hậu Giang | 84 | 97 | 39 | 67 | 59 | 56 | 69 |

Nguồn: Sở Y tế tỉnh Hậu Giang

**- Bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang**: địa chỉ tại số 647, đường Trần Hưng Đạo, khu vực 4, phường 3, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng II. Hiện bệnh viện có 8 phòng chức năng, 19 khoa lâm sàng và 6 khoa cận lâm sàng; 100 bác sĩ (07 BsCKII, 41 Bác sĩ CKI, 05ThS, 47 bác sĩ), 222 điều dưỡng (DSĐH chiếm 13,96%) và 238 cán bộ, nhân viên. Đến năm 2020, bệnh viện có quy mô 600 giường bệnh, công suất sử dụng giường bệnh đạt 86%, giảm so với năm 2015 và 2011 (lần lượt là 99% và 97%).

**- Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang**: địa chỉ tại số 9, đường 19/8, xã Vị Tân, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang được thành lập vào tháng 7/2020 trên cơ sở sáp nhập khoa sản và khoa nhi của BV đa khoa tỉnh Hậu Giang, là bệnh viện hạng II. Bệnh viện bao gồm 5 phòng chức năng, 14 khoa lâm sàng và cận lâm sàng. Bệnh viện Sản Nhi hiện có 140 giường bệnh, đạt 56% so với kế hoạch (quy mô 240 giường bệnh), công suất sử dụng giường bệnh trong 5 tháng cuối năm 2020 đạt 97,81%. Với công suất như vậy, trong thời gian tới cần nâng cấp bệnh viện để đáp ứng tốt nhu cầu của người dân.

**- Bệnh viện Phổi tỉnh Hậu Giang**: địa chỉ tại đường số 14, khu vực 4, phường 3, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Khối nhà làm việc gồm 1 tầng trệt và 1 tầng lầu chia là 5 khu; có 3 phòng chức năng, 5 khoa lâm sàng cận lâm sàng. Quy mô bệnh viện gồm 60 giường bệnh. Công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 của bệnh viện Phổi đạt 46%, giảm so với năm 2015 (49%).

**- Bệnh viện Chuyên khoa Tâm thần - Da liễu tỉnh Hậu Giang**: địa chỉ tại số 14, khu vực 4, phường 3, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. Bệnh viện Chuyên khoa Tâm thần – Da liễu là bệnh viện hạng III. Hiện tại quy mô giường bệnh của bệnh viện tương đối nhỏ, chật hẹp (30 giường năm 2020). Công suất sử dụng giường bệnh của bệnh viện Chuyên khoa Tâm thần – Da liễu tăng trong giai đoạn 2016-2020, từ 39% năm 2016 lên đến 69% năm 2020; tuy nhiên so với giai đoạn 2011-2015 thì công suất sử dụng giường bệnh của bệnh viện giảm đáng kể (năm 2011 đạt 84% và năm 2015 đạt 97%). Do bệnh viện đang điều trị 2 loại bệnh chuyên khoa hoàn toàn khác nhau, vì vậy trong thời gian tới cần tách riêng 2 cơ sở khám chữa bệnh cho từng chuyên khoa.

**\* Tuyến huyện:**

Mạng lưới khám chữa bệnh ở tuyến huyện có 8 trung tâm y tế và Bệnh viện đa khoa thành phố Ngã Bảy.

**- Bệnh viện đa khoa thành phố Ngã Bảy**: địa chỉ tại số 228, đường 30/4, khu vực 5, phường Lái Hiếu, thành phố Ngã Bảy, tỉnh Hậu Giang. Bệnh viện đa khoa thành phố Ngã Bảy thực hiện chức năng khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng theo quy mô của Bệnh viện hạng II tuyến huyện, trực thuộc Sở Y tế. Bệnh viện có 4 phòng chức năng, 16 khoa lâm sàng và cận lâm sàng. Năm 2020, bệnh viện có quy mô 450 giường bệnh. Công suất sử dụng giường bệnh trong giai đoạn 2011-2019 của bệnh viện đa khoa thành phố Ngã Bảy có xu hướng tăng, nhất là trong 3 năm từ 2017 đến 2019 đều trong tình trạng quá tải (năm 2019 đạt 112,4%). Riêng năm 2020, do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 nên công suất sử dụng giường bệnh giảm mạnh xuống còn 89,77% (giảm 22,63 điểm phần trăm so với năm 2019).

**- Các TTYT**: Năm 2020, có tổng số 1.460 giường bệnh, chỉ chiếm khoảng 62,12% tổng số giường bệnh trong toàn tỉnh. So với năm 2011, số giường bệnh ở các TTYT tuyến huyện của Hậu Giang đã tăng 565 giường bệnh;

Như vậy cho thấy Hậu Giang đang chú trọng và nỗ lực nâng cấp mở rộng mạng lưới y tế thấy mạng lưới y tuyến huyện. Tuy nhiên, quy mô cơ sở y tế tuyến huyện còn hạn chế, tình trạng chuyển tuyến trong khám bệnh còn khá phổ biến, (bệnh viện đa khoa TP Ngã Bảy là khoảng 50%, các bệnh viện đa khoa tuyến huyện khác là khoảng 30-40%), vì vậy trong thời gian tới cần phải được đầu tư nâng cấp mở rộng, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân và giảm tình trạng chuyển tuyến, tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến tỉnh.

*Về công suất sử dụng giường bệnh:* công suất sử dụng giường bệnh của hầu hết các TTYT trên địa bàn tỉnh Hậu Giang tương đối thấp. Năm 2020, TTYT thị xã Long Mỹ có công suất sử dụng giường bệnh cao nhất, đạt 76%; tiếp đến là TTYT huyện Vị Thủy với công suất sử dụng giường bệnh đạt 72%. Tuy nhiên, công suất sử dụng giường bệnh của 2 TTYT này đều có xu hướng giảm trong giai đoạn 2016-2020. TTYT huyện Long Mỹ có công suất sử dụng giường bệnh thấp nhất và giảm đáng kể trong giai đoạn 2016-2020 (năm 2020 đạt 45%, giảm gấp hơn 2 lần so với năm 2016).

*Về cơ sở vật chất,* hiện có 7/8 TTYT huyện được nâng cấp, xây mới và được trang bị đầy đủ các trang thiết bị thiết yếu đủ đáp ứng cơ bản nhu cầu khám, chẩn đoán và điều trị cho bệnh nhân (riêng TTYT huyện Long Mỹ đã có kế hoạch xây mới trong giai đoạn 2021-2025). Cụ thể:

(1) TTYT thành phố Vị Thanh: Địa chỉ tại số 7 đường Nguyễn Công Trứ, khu vực 1, phường 1, thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang. TTYT thành phố Vị Thanh là đơn vị tuyến huyện trực thuộc Sở Y tế không có giường bệnh.

(2) TTYT thành phố Ngã Bảy: Địa chỉ tại số 228 đường 30/4, khu vực 5, phường Lái Hiếu, thành phố Ngã Bảy, tỉnh Hậu Giang. TTYT thành phố Ngã Bảy cũng là đơn vị tuyến huyện trực thuộc Sở Y tế không có giường bệnh.

(3) TTYT thị xã Long Mỹ: địa chỉ tại số 99 đường 30/4, khu vực 2, phường Thuận An, thị xã Long Mỹ, tỉnh Hậu Giang. Quy mô giường bệnh của TTYT thị xã Long Mỹ là 330 giường, công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 đạt 76%.

(4) TTYT huyện Châu Thành: tỉnh lộ 925, ấp Thuận Hưng, thị trấn Ngã Sáu, huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang. Quy mô giường bệnh của TTYT huyện Châu Thành là 150 giường, công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 đạt 61%.

(5) TTYT huyện Châu Thành A: ấp 1A, xã Tân Hòa, huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang. Quy mô giường bệnh của TTYT huyện Châu Thành A là 160 giường, công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 đạt 64%.

(6) TTYT huyện Phụng Hiệp: số 01, ấp Mỹ Lợi, thị trấn Cây Dương, huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang. Quy mô giường bệnh của TTYT huyện Phụng Hiệp là 180 giường, công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 đạt 71%.

(7) TTYT huyện Vị Thủy: số 8, đường Nguyễn Huệ, ấp 4, thị trấn Nàng Mau, huyện Vị Thủy, tỉnh Hậu Giang. Quy mô giường bệnh của TTYT huyện Vị Thủy là 180 giường, công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 đạt 72%.

(8) TTYT huyện Long Mỹ: ấp 3, thị trấn Vĩnh Viễn, huyện Long Mỹ, tỉnh Hậu Giang. Quy mô giường bệnh của TTYT huyện Long Mỹ là 60 giường, công suất sử dụng giường bệnh năm 2020 đạt 45%.

Bảng 13: Công suất sử dụng giường bệnh các TTYT

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2011** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| TTYT TP. Vị Thanh | 92 | 94 | 107 | 99 | 93 | - | - |
| TTYT TP. Ngã Bảy | 98 | 85 | 95 | 107 | 112 | - | - |
| TTYT TX. Long Mỹ | 98 | 118 | 115 | 97 | 95 | 87 | 76 |
| TTYT H. Châu Thành | 95 | 70 | 60 | 87 | 76 | 76 | 61 |
| TTYT H. Châu Thành A | 96 | 56 | 72 | 99 | 95 | 73 | 64 |
| TTYT H. Phụng Hiệp | 93 | 99 | 112 | 97 | 90 | 85 | 71 |
| TTYT H. Vị Thủy | 97 | 108 | 106 | 102 | 96 | 76 | 72 |
| TTYT H. Long Mỹ | - | 20 | 94 | 69 | 73 | 54 | 45 |
| BVĐK TP. Ngã Bảy | 94,4 | 85,1 | 85,1 | 104,3 | 111,9 | 112,4 | 89,77 |

Nguồn: Sở Y tế Hậu Giang

###### c) Diện tích

Hiện trạng đất xây dựng các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Hậu Giang như sau:

Bảng 14: Diện tích đất các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2020

| **Cơ sở** | **Quy mô giường bệnh** | **Diện tích đất (m2)** | **Diện tích tối thiểu theo TT 01/2017 (m2)** | **Đánh giá** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| BV Đa khoa tỉnh Hậu Giang | 600 | 55.208,4 | 42.000 | Đảm bảo |
| BV Sản Nhi tỉnh Hậu Giang | 240 | 35.000 | 27.000 | Đảm bảo |
| BV Phổi tỉnh Hậu Giang | 100 | 9.000 | 27.000 | Chưa đảm bảo |
| BV Chuyên khoa Tâm thần – Da liễu tỉnh Hậu Giang | 30 | 2.507 | 27.000 | Chưa đảm bảo |
| BVĐK thành phố Ngã Bảy | 450 | 50.520,9 | 25.000 | Đảm bảo |
| TTYT TP. Vị Thanh | - | 12.426,8 | 1.000 | Đảm bảo |
| TTYT TP. Ngã Bảy | - | 1.369,5 | 1.000 | Đảm bảo |
| TTYT TX. Long Mỹ | 330 | 20.767,7 | 27.000 | Chưa đảm bảo |
| TTYT H. Châu Thành | 160 | 35.000 | 25.000 | Đảm bảo |
| TTYT H. Châu Thành A | 180 | 35.104,1 | 25.000 | Đảm bảo |
| TTYT H. Phụng Hiệp | 180 | 23.139 | 25.000 | Chưa đảm bảo |
| TTYT H. Vị Thủy | 180 | 20.490,2 | 27.000 | Chưa đảm bảo |
| TTYT H. Long Mỹ | 60 | 6.704 | 10.000 | Chưa đảm bảo |

Nguồn: Sở Y tế tỉnh Hậu Giang

Diện tích một số cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh chưa đảm bảo theo quy định tại Thông tư số 01/2017/TT-BTNMT của Bộ Tài nguyên và Môi trường về quy định định mức đất xây dựng đối với các cơ sở y tế, trong đó có BV Phổi, BV Chuyên khoa Tâm thần- Da liễu, TTYT huyện Phụng Hiệp, TTYT huyện Vị Thủy và TTYT huyện Long Mỹ, TTYT thị xã Long Mỹ.

Một số cơ sở y tế diện tích hiện nay bảo đảm nhưng quy mô nhỏ, nếu trong thời gian quy hoạch mở rộng quy mô để tăng số giường bệnh thì cần mở rộng diện tích.

Bảng 15: Đất xây dựng cơ sở y tế bình quân đầu người của tỉnh Hậu Giang năm 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Diện tích đất** (ha) | **Dân số** (người) | **Diện tích/dân số (**m2/người) |
| **TỔNG SỐ** | **47,02** | **726.792** | **0,65** |
| Thành phố Vị Thanh | 13,40 | 72.686 | 1,84 |
| Thành phố Ngã Bảy | 5,86 | 55.674 | 1,05 |
| Thị xã Long Mỹ | 3,28 | 61.781 | 0,53 |
| Huyện Châu Thành | 6,28 | 87.328 | 0,72 |
| Huyện Châu Thành A | 7,45 | 96.783 | 0,77 |
| Huyện Phụng Hiệp | 5,56 | 186.502 | 0,30 |
| Huyện Vị Thủy | 3,25 | 89.360 | 0,36 |
| Huyện Long Mỹ | 1,94 | 76.678 | 0,25 |

Nguồn: Thống kê sử dụng đất các huyện của Sở TNMT Hậu Giang 2020

Diện tích đất y tế bình quân đầu người tỉnh Hậu Giang năm 2020 đạt 0,65 m2/người, đảm bảo so với định mức sử dụng đất xây dựng cơ sở y tế theo đầu người được quy định tại Thông tư 01/2017/TT-BTNMT (0,63-0,80 m2/người). Hầu hết các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh tập trung ở thành phố Vị Thanh, thành phố Ngã Bảy và huyện Châu Thành A, do đó diện đất đất y tế bình quân đầu người tương đối lớn, lần lượt là 1,84; 1,05 và 0,77 m2/người. Tuy nhiên, diện tích đất xây dựng cơ sở y tế bình quân đầu người ở một số huyện trên địa bàn tỉnh còn thấp và chưa đảm bảo theo quy định tại Thông tư 01/2017/TT-BTNMT (0,34-0,57 m2/người), bao gồm huyện Phụng Hiệp và huyện Long Mỹ (lần lượt là 0,3 và 0,25 m2/người).

#### 2.1.12.1.3. Mạng lưới y tế ngoài công lập và mức độ xã hội hoá y tế

Trong thời gian qua, trên địa bàn tỉnh Hậu Giang có 2 bệnh viện tư nhân (Bệnh viện Đa khoa số 10 và Bệnh viện trường Đại học Võ Trường Toản), 3 phòng khám đa khoa tư nhân và trên 496 cơ sở hành nghề y tư nhân khác. Cụ thể:

**Bệnh viện đa khoa số 10**: địa chỉ tại cây số 10, Quốc lộ 1A, xã Tân Phú Thạnh, huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang. Bệnh viện có 1 dãy lầu 3 tầng và 2 dãy lầu 2 tầng. Đến năm 2020, bệnh viện có quy mô 100 giường bệnh với các chuyên khoa (nội, ngoại, sản, nhi, mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt và da liễu). Hiện nay, bệnh viện cũng đã có dịch vụ khám sức khỏe tổng quát và khám Bảo hiểm y tế. Công suất sử dụng giường bệnh giai đoạn 2016-2020 của bệnh viện là 80-85%.

**Bệnh viện trường Đại học Võ Trường Toản**: địa chỉ tại Quốc lộ 1A, xã Tân Phú Thạnh, huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang. Năm 2020, quy mô giường bệnh đạt 100 giường bệnh, với 11 khoa lâm sàng và 02 khoa cận lâm sàng. Bệnh viện Trường Đại học Võ Trường Toản hiện đã đưa vào vận hành nhiều trang thiết bị, máy móc, công nghệ chẩn đoán kỹ thuật cao thuộc loại hiện đại nhất, đang áp dụng tại nhiều bệnh viện tuyến trung ương (hệ thống soi tử cung Optomic, hệ thống C-arm hỗ trợ phẫu thuật của Comed, máy chụp cắt lớp điện toán CT-scanner...). Cơ sở hạ tầng của bệnh viện rất hiện đại, bao gồm 1 dãy lầu 3 tầng và 1 dãy lầu 5 tầng; ngoài ra còn có cả sân đáp dành riêng cho máy bay trực thăng sử dụng trong trường hợp cấp cứu khẩn cấp, nhằm phục vụ công tác chuyển bệnh nhân cấp cứu nhanh chóng, an toàn và kịp thời.

Mạng lưới y tế ngoài công lập phát triển đã góp phần quan trọng vào hoạt động chăm sóc sức khoẻ cho người dân trong điều kiện hệ thống mạng lưới khám chữa bệnh công lập của tỉnh còn hạn chế.

### 2.1.13. Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực

Để đảm bảo lực lượng cán bộ y tế hoạt động trong thời gian qua, ngành đã tổ chức tuyển dụng viên chức ngành y tế cho các tuyến đồng thời cũng có những biện pháp thu hút cán bộ về công tác tại địa phương, đặc biệt là đối tượng bác sĩ, dược sĩ đại học như mời gọi các sinh viên đại học y, dược từ năm thứ 4 trở lên từ các trường đại học, hỗ trợ bác sĩ công tác tại các trạm y tế xã phường (mức trợ cấp bằng 0,9 mức lương tối thiểu).

Ngoài ra, còn đào tạo bác sĩ hệ liên thông, đào tạo theo địa chỉ, đào tạo theo nhu cầu ở các Đại học Y để đáp ứng yêu cầu bố trí bác sĩ về xã đạt tỷ lệ quy định; đào tạo chuyên khoa I, II, Thạc sĩ, Tiến sĩ theo quy hoạch. Đào tạo ngắn hạn cũng đã củng cố và nâng cao chuyên môn nghiệp vụ một số chuyên ngành trước đây không có điều kiện đào tạo như Quản lý Điều dưỡng, Sử dụng thuốc an toàn hợp lý, Dược lâm sàng, Kiểm nghiệm…Thường xuyên thực hiện các lớp đào tạo cho nhân viên y tế ấp và các lớp tập huấn bồi dưỡng theo kế hoạch của ngành.

Trong thời gian qua, ngành Y tế Hậu Giang đã và đang giữ vững công tác đào tạo nhằm tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cho ngành y tế trên địa bàn tỉnh, năm 2020 cụ thể như sau:

+ Sau đại học: 61 trường hợp

+ Liên thông đại học các trường: 48 trường hợp

+ Đào tạo theo ĐCSD: 45 trường hợp (36 trường hợp chính quy và 09 trường hợp liên thông chính quy).

+ Cử công chức, viên chức học trung cấp chính trị cao cấp: 2 trường hợp

+ Bồi dưỡng, quản lý: 83 trường hợp (Quản lý cấp phòng: 47, QLNN ngạch chuyên viên, QLNN ngạch chuyên viên: 28, QLNN ngạch chuyên viên cao cấp: 02, Bồi dưỡng lãnh đạo cấp Sở, Bệnh viện: 06).

Bên cạnh đó, phối hợp với Trường Đại học Võ Trường Toản và trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang để đào tạo sinh viên y/dược cho ngành y tế địa phương.

Trường Đại học Võ Trường Toản thực hiện đào tạo các chức danh dược sĩ trung học, nữ hộ sinh, cao đẳng điều dưỡng, điều dưỡng trung học, y sĩ đa khoa, y sĩ Y học cổ truyền, Y sĩ Y học dự phòng… nhằm bổ sung và phát triển nguồn nhân lực cho ngành y tế của tỉnh. Quy mô đào tạo của trường Đại học Võ Trường Toản như sau:

Bảng 16: Quy mô đào tạo trường Đại học Võ Trường Toản năm 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tổng sinh viên Y – Dược** | ***Chính quy*** | | | ***Liên thông từ TC lên ĐH*** | | | ***Liên thông từ CĐ lên ĐH*** | | **Tỷ lệ tuyển sinh**  **(%)** |
| **Tổng** | Y khoa | Dược học | **Tổng** | Y khoa | Dược học | **Tổng** | Y khoa |
| **4.089** | ***3.528*** | 2.839 | 689 | ***555*** | 545 | 10 | ***6*** | 6 | **53,55** |

Nguồn: Đề án tuyển sinh của Trường Đại học Võ Trường Toản năm 2021

Năm 2020, trường Đại học Võ Trường Toản đào tạo 4.089 sinh viên Y- Dược, trong đó sinh viên Y khoa chiếm đa số (3.390 sinh viên, chiếm 82,91%) bao gồm sinh viên đại học chính quy, liên thông từ TC lên ĐH và liên thông từ CĐ lên ĐH; sinh viên chuyên ngành Dược chỉ chiếm 19,53%.

So với năm học trước đó, tổng sinh viên Y – Dược của trường có xu hướng giảm nhẹ, từ 4.097 sinh viên năm 2019 xuống còn 4.089 sinh viên năm 2020. Trong đó, quy mô đào tạo của sinh viên Y – Dược hệ đại học chính quy của trường có xu hướng tăng (tăng 106 sinh viên), chủ yếu là do quy mô đào tạo sinh viên Y khoa tăng (từ 2.585 người năm 2019 lên đến 2.839 người năm 2020, tương ứng tăng 254 sinh viên), trong khi đó sinh viên Dược học lại giảm 148 người.

Nhìn chung, quy mô đào tạo sinh viên Y – Dược của Trường Đại học Võ Trường Toản trong thời gian qua tương đối ổn định, bước đầu đã có những đóng góp nhất định trong phát triển nguồn nhân lực Y khoa của tỉnh Hậu Giang.

Bảng 17: Quy mô đào tạo của trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang giai đoạn 2015-2020

|  | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Điều dưỡng (CĐ) | - | - | - | 6 | 14 | 18 |
| Dược (CĐ) | - | - | 27 | 91 | 124 | 175 |
| Công nghệ Thực phẩm-Dược phẩm (CĐ) | - | - | 31 | 32 | 28 | 7 |
| Công nghệ kỹ thuật chế biến và bảo quản thực phẩm (TC) | 35 | 69 | 69 | 57 | 93 | 67 |
| Điều dưỡng (TC) | 76 | 22 | - | - | - | - |
| Dược sĩ (TC) | 139 | 77 | 26 | 44 | 19 | - |
| Y sĩ (TC) | 256 | 76 | - | - | - | - |
| ***Cao đẳng*** | ***-*** | ***-*** | ***58*** | ***129*** | ***166*** | ***200*** |
| ***Trung cấp*** | ***506*** | ***244*** | ***95*** | ***101*** | ***19*** | ***67*** |
| **Tổng** | **506** | **244** | **153** | **230** | **185** | **267** |

Nguồn: Trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang

Trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang bắt đầu đào tạo sinh viên Y – Dược hệ cao đẳng từ năm 2017, quy mô đào tạo tăng qua các năm. Năm 2020, trường đào tạo cho 200 sinh viên thuộc 3 chuyên ngành điều dưỡng, dược và công nghệ thực phẩm – dược phẩm; trong đó số lượng sinh viên ngành Dược chiếm tỷ trọng lớn nhất (175 sinh viên, chiếm 87,5%). Đối với hệ trung cấp, quy mô đào tạo trong giai đoạn 2015-2020 có xu hướng giảm mạnh, từ 506 học sinh năm 2015 giảm xuống còn 67 học sinh năm 2020. Đặc biệt, từ năm 2017 đến nay, trường không đào tạo điều dưỡng và y sĩ mặc dù trước đó số lượng học sinh hệ trung cấp của 2 chuyên ngành này tương đối nhiều (năm 2015 đào tạo 76 điều dưỡng và 256 y sĩ). Nhìn chung, quy mô đào tạo ngành Y – Dược của trường còn tương đối thấp.

Ngoài ra, tỉnh Hậu Giang cũng kết hợp với trường Đại học Y dược Cần Thơ để đào tạo đội ngũ nhân viên y tế theo hình thức cử tuyển.

## 2.2. ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN QUY HOẠCH CƠ SỞ Y TẾ 2020, TẦM NHÌN 2030 CỦA HẬU GIANG

Bảng 18: Tổng hợp đánh giá thực hiện Quy hoạch Y tế Hậu Giang   
đến năm 2020

| **Chỉ tiêu** | **Đv** | **QH 2020** | **Thực hiện 2020** | **Đánh giá** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chỉ tiêu về sức khoẻ nhân dân** |  |  |  |  |
| Tuổi thọ trung bình | Tuổi | 75 | 75 | Đạt |
| Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi | ‰ | - | 8,5 | - |
| Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi | ‰ | - | 10 | - |
| Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi | % | <11 | 10,9 | Đạt |
| Tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin cho trẻ em dưới 1 tuổi | % | >95 | 99,2 | Đạt |
| Tỷ lệ tử vong mẹ/100.000 trẻ đẻ sống | % | <15 | 0 | Đạt |
| Dân số tham gia BHYT | % | 90 | 91,2 | Vượt |
| ***Về mạng lưới*** |  |  |  |  |
| Thành lập bệnh viện Phụ-Sản | BV | 1 | Thành lập BV Sản Nhi | Không đạt |
| Thành lập bệnh viện Nhi | BV | 1 |
| Thành lập bệnh viện Da liễu | BV | 1 | Thành lập BV Chuyên khoa Tâm thần- Da liễu | Không đạt |
| Thành lập bệnh viện Tâm thần | BV | 1 |
| Thành lập bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng | BV | 1 | 0 | Không đạt |
| Thành lập bệnh viện Y học cổ truyền | BV | 1 | 0 | Không đạt |
| Phòng khám ĐKKV | PKĐK | - | 4 | - |
| Giường bệnh/vạn dân | GB | 32 | 34,14 | Vượt |
| Giường bệnh công lập/vạn dân | GB |  | 31,4 |  |
| Giường bệnh tư nhân/vạn dân | GB |  | 2,74 |  |
| Xã, phường, thị trấn đạt bộ tiêu chí quốc gia về y tế | % | 100 | 100 | Đạt |
| ***Về nhân lực*** |  |  |  |  |
| Bác sĩ/vạn dân | Người | 8 | 8,31 | Vượt |
| Bác sĩ/giường bệnh | Người | - | 0,24 | - |
| Dược sĩ đại học/vạn dân | Người | 2 | 2,7 | Vượt |
| Tỷ lệ trạm y tế có bác sĩ | % | >90 | 70,66 | Không đạt |
| Tỷ lệ trạm y tế có nữ hộ sinh | % | 100 | 100 | Đạt |

Nguồn: Sở Y tế Hậu Giang

So sánh hiện trạng phát triển y tế Hậu Giang đến năm 2020 với các mục tiêu đặt ra cho năm 2020 được phê duyệt trong được Thủ tướng Chính phủ tỉnh phê duyệt tại Quyết định số 105/2006/QĐ-TTg ngày 16/5/2006, và Quyết định số 1850/QĐ-UBND của UBND tỉnh Hậu Giang ngày 08/07/2009 về việc phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống Y tế tỉnh Hậu Giang đến năm 2020, có thể thấy: (i) các chỉ tiêu về phát triển nhân lực của y tế Hậu Giang cơ bản đã đạt và vượt so với mục tiêu đề ra (riêng chỉ tiêu tỷ lệ TYT có bác sĩ tương đối thấp và không đạt mục tiêu Quy hoạch); (ii) chỉ tiêu về mạng lưới: mạng lưới khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang còn mỏng, nhiều chỉ tiêu không đạt mục tiêu Quy hoạch. Hiện tỉnh vẫn chưa có bệnh viện Y học cổ truyền, bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng. Ngoài ra, chuyên khoa Tâm thần và Da liễu đang cùng thuộc một bệnh viện (BV chuyên khoa Tâm thần-Da liễu); (iii) Đối với các chỉ tiêu về kết quả chăm sóc sức khoẻ: Các chỉ tiêu đều đạt và vượt so với mục tiêu của Quy hoạch. Đặc biệt, đến năm 2020 toàn tỉnh đã không còn ca tử vong mẹ đẻ trẻ sống.

## 2.3. ĐÁNH GIÁ CHUNG THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG

### 2.3.1. Kết quả đạt được

- Chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu và các dịch vụ khám chữa bệnh được nâng lên góp phần trực tiếp làm giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh, góp phần tăng tuổi thọ, nâng cao các chỉ số sức khỏe cơ bản của người dân.

- Việc khám sàng lọc phát hiện một số bệnh không lây nhiễm phổ biến như: Tăng huyết áp, đái tháo đường, tâm thần, tim mạch, ung thư, các bệnh tật học đường và các hoạt động tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, các bệnh không lây nhiễm, phòng chống tác hại thuốc lá, rượu bia, an toàn vệ sinh thực phẩm được thực hiện tốt đã giúp khống chế các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm cho cộng đồng.

- Mạng lưới khám chữa bệnh trên địa bàn Hậu Giang từ tuyến tỉnh đến cấp cơ sở được củng cố và phát triển. Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế đã được chú trọng đầu tư. Dịch vụ y tế đã được cung cấp đa dạng hơn với chất lượng cao hơn đã giúp mở rộng việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng cho người dân.

- Một số chỉ tiêu y tế đã đạt kết quả tốt, đạt và vượt so với mục tiêu quy hoạch như tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi, tỷ lệ người dân tham gia BHYT tăng, 100% xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế, không còn số ca tử vong mẹ đẻ con sống.

- Tỉnh đã thường xuyên tăng cường công tác kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm. Các trường hợp ngộ độc thức ăn đã được kiểm soát, hiện không còn trường hợp nào bị ngộ độc thực phẩm quy mô trên 50 người và không còn số ca tử vong nào do ngộ độc thực phẩm trên địa bàn tỉnh.

- Hoạt động phòng chống dịch luôn được ưu tiên tăng cường, chủ động phát hiện, kiểm soát và khống chế dập dịch kịp thời không để dịch bùng phát trên diện rộng, không có dịch quy mô lớn xảy ra.

- Công tác quản lý dược và cung ứng thuốc: đảm bảo các cơ sở y tế từ bệnh viện đến trạm y tế có đủ thuốc theo danh mục và phù hợp với phân tuyến kỹ thuật.

- Công tác quản lý hành nghề: công tác quản lý các cơ sở hành nghề y, dược được quản lý chặt chẽ và thường xuyên tổ chức thanh, kiểm tra theo Luật Khám chữa bệnh, Luật Dược.

- Công tác ứng dụng công nghệ thông tin: tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý ngành y tế, trong các công tác chuyên môn, quản lý bệnh viện và thanh toán BHYT từng bước được đẩy mạnh, ứng dụng phần mềm iOffice trong xử lý văn bản và trao đổi thông tin; phát triển trang thông tin điện tử của ngành. Việc ứng dụng CNTT trong hệ thống y tế tỉnh Hậu Giang đã phần nào giúp cải thiện được tình trạng thiếu hụt nhân lực Y tế của Tỉnh.

### 2.3.2. Hạn chế

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị trong ngành Y tế dù được quan tâm đầu tư song vẫn chỉ mới đảm bảo nhu cầu thiết yếu cho công tác khám chữa bệnh của nhân dân trong tỉnh. Việc trang bị mới trang thiết bị chuyên sâu còn hạn chế do thiếu nguồn vốn và cần có lộ trình đầu tư. Số giường bệnh trên 1 vạn dân còn hạn chế dẫn đến hiện tượng quá tải ở hầu hết các bệnh viện tuyến tỉnh. Bên cạnh đó, số giường bệnh/vạn dân ở các TTYT huyện chưa được phân bố đồng đều và hợp lý, một số TTYT huyện cơ sở vật chất còn thiếu, xuống cấp.

- Mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh còn mỏng, thiếu các bệnh viện chuyên khoa trên địa bàn tỉnh.

- Nhân lực y tế toàn ngành còn thiếu để đáp ứng công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân. Số bác sĩ/dược sĩ đào tạo theo địa chỉ và liên thông chỉ tạm bao phủ cho các đơn vị y tế để thay thế số cán bộ nghỉ hưu, nghỉ việc và một số TYT xã. Số bác sĩ trên 1 vạn dân mặc dù vượt mục tiêu Quy hoạch nhưng còn thấp hơn so với các tỉnh thành trong khu vực ĐBSCL.

- Nguồn nhân lực ngành y có trình độ chuyên môn cao và chuyên khoa sâu còn hạn chế. Còn một tỷ lệ cán bộ lãnh đạo các khoa, phòng theo quy định hiện hành còn chưa đủ chuẩn (chủ yếu ở chuẩn lý luận chính trị, quản lý nhà nước), nên công tác quy hoạch bổ nhiệm cũng khó khăn.

- Phân bố nhân lực ngành y còn chưa đồng đều giữa các thành phố/thị xã/huyện trên địa bàn tỉnh.

- Có sự chênh lệch trong phân bố và phát triển mạng lưới y tế dẫn tới ở một số địa phương trên địa bàn tỉnh có khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân còn gặp nhiều khó khăn.

- Xã hội hóa công tác y tế tuy có tăng về số lượng cơ sở nhưng chủ yếu là cơ sở phòng khám đa khoa, chuyên khoa và đại lý thuốc tư nhân nhỏ lẻ, chưa đầu tư trang thiết bị kỹ thuật cao. Công tác quản lý hành nghề Y, Dược tư nhân trên từng địa bàn còn nhiều hạn chế, số lượng hành nghề Y, Dược tư nhân ngày càng tăng nhưng việc thanh kiểm tra chưa thường xuyên để kịp thời chấn chỉnh do không đủ nhân lực làm công tác thanh tra ở các tuyến.

- Chất lượng dịch vụ y tế đáp ứng chưa theo kịp nhu cầu ngày càng đa dạng của nhân dân; chất lượng chuyên môn, nghiệp vụ của đội ngũ cán bộ y tế không đồng đều, vẫn còn có những than phiền của người dân về tinh thần thái độ phục vụ của một số cán bộ y tế; năng lực một số cán bộ quản lý y tế chưa ngang tầm nhiệm vụ, hiệu quả quản lý còn thấp.

- Công tác nghiên cứu khoa học về Y, Dược có phát triển nhưng còn những hạn chế nhất định.

# PHẦN III

# ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ PHƯƠNG ÁN QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN Y TẾ CỦA TỈNH HẬU GIANG THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN 2050

3.1. CÁC CƠ HỘI, THÁCH THỨC ĐỐI VỚI PHÁT TRIỂN Y TẾ CỦA TỈNH HẬU GIANG TRONG GIAI ĐOẠN 2021-2030

Những cơ hội, thách thức đối với phát triển y tế của Hậu Giang trong thời gian tới được nhận định như sau:

3.1.1 Cơ hội

- Ngành Y tế luôn nhận được sự quan tâm của Đảng, Nhà nước và các tổ chức quốc tế. Dự án “Đầu tư xây dựng và phát triển hệ thống cung ứng dịch vụ y tế tuyến cơ sở” được phê duyệt theo Quyết định số 324/QĐ-TTg ngày 23/3/2019 của Thủ tướng chính phủ và điều chỉnh tại Quyết định số 17000/QĐ-TTg ngày 28/11/2019; thực hiện trong giai đoạn 2020-2024. Theo đó, toàn bộ chi phí xây dựng được tài trợ bởi Ngân hàng thế giới (WB), Quỹ tài chính toàn cầu (GFF), Chương trình Y tế của các nhà tài trợ (MDTF) và Quỹ quản lý dược phẩm. Dự án này tạo cơ hội hoàn thiện hệ thống y tế Việt Nam nói chung và hệ thống y tế tuyến cơ sở Hậu Giang, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân trên địa bàn.

- Bộ Y tế ban hành Quyết định số 2628/QĐ-BYT phê duyệt Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” giai đoạn 2020 - 2025 sẽ tạo cơ hội cho các cơ sở y tế được hỗ trợ chuyên môn thường kỳ và đột xuất từ các bệnh viện tuyến cuối dựa trên nền tảng công nghệ thông tin; góp phần phòng chống dịch bệnh, giảm quá tải bệnh viện tuyến trên, nâng cao chất lượng, hiệu quả khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người dân.

- Khoa học công nghệ phát triển tạo cơ hội cho tỉnh đẩy mạnh hiện đại hoá ngành y tế, giúp người dân dễ dàng hơn trong tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tiên tiến.

**-** Đại dịch Covid-19 đã tạo cơ hội cho trong việc cải cách hệ thống y tế một cách rộng rãi, từ việc cung cấp dịch vụ dự phòng, điều trị, đến sản xuất thuốc, thiết bị y tế, cơ sở hạ tầng, đào tạo nhân lực, tài chính y tế. Trên cơ sở đó, ngành y tế sẽ tăng cường ứng dụng công nghệ và có thêm nhiều doanh nghiệp tham gia cung cấp các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe. Do vậy, tỉnh có thể tận dụng các nguồn lực để phát triển ngành y tế theo hướng vừa hiện đại, vừa đảm bảo công bằng, hiệu quả, phát triển.

- Chủ trương đẩy mạnh xã hội hóa y tế của Việt Nam tạo điều kiện cho thu hút các thành phần kinh tế đầu tư vào lĩnh vực y tế ở Việt Nam nói chung và Hậu Giang ngày càng tăng, nhất là việc liên kết, hợp tác để thu hút vốn đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng khám chữa bệnh, chuyển giao công nghệ, đào tạo đội ngũ y bác sĩ đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

- Dự án đường cao tốc Cần Thơ - Cà Mau được khởi công xây dựng trong thời gian tới sẽ đi qua Hậu Giang, tạo điều kiện thuận lợi trong việc kết nối đến các tỉnh thành khác trong vùng ĐBSCL. Do đó, Hậu Giang sẽ có cơ hội thu hút đội ngũ y bác sĩ từ địa phương; đồng thời tăng cơ hội trao đổi kinh nghiệm, nghiên cứu, và chuyển kỹ thuật cao, chuyên sâu nhằm phát triển hệ thống y tế và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn tỉnh.

3.1.2 Thách thức

- Ảnh hưởng của biến đổi khí hậu toàn cầu trên vùng đồng bằng sông Cửu Long dẫn đến nguy cơ về bão lụt, nước biển dâng; điều kiện vệ sinh môi trường trong mùa nước nổi tuy có nhiều cải thiện nhưng chưa được giải quyết triệt để, vệ sinh an toàn thực phẩm chưa được kiểm soát chặt chẽ là điều kiện để các dịch bệnh luôn có nguy cơ bùng phát.

- Già hóa dân số làm gia tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe, tăng gánh nặng cho các các hộ gia đình có người cao tuổi và làm tăng gánh nặng chi tiêu cho y tế của toàn xã hội, đặc biệt là chi phí cho điều trị các bệnh không lây nhiễm mãn tính và chăm sóc cuối đời. Đồng thời, đây cũng là thách thức lớn đối với hệ thống y tế của Hậu Giang khi điều kiện về cơ sở vật chất và trang thiết bị còn nhiều hạn chế.

- Quá trình công nghiệp hóa của tỉnh được đẩy mạnh có thể gây ra tình trạng ô nhiễm môi trường ngày càng nghiêm trọng. Ô nhiễm không khí; ô nhiễm nguồn nước và thực phẩm; ô nhiễm do rác thải (từ quá trình công nghiệp hoá); bệnh nghề nghiệp và tai nạn lao động có xu hướng tăng; môi trường công việc căng thẳng, nhiều áp lực làm thay đổi mô hình bệnh tật, xuất hiện ngày càng nhiều các bệnh mới mang tính thời đại.

- Quá trình di cư gây ra những biến động về dân số gây khó khăn cho xây dựng kế hoạch đầu tư phát triển lĩnh vực y tế của tỉnh.

- Các yếu tố nguy cơ về hành vi, lối sống, nhất là chế độ dinh dưỡng không hợp lý, lối sống ít hoạt động thể lực làm cho mô hình bệnh tật địa phương có nhiều biến đổi, bên cạnh các bệnh nhiễm trùng, một số bệnh không lây nhiễm, tai nạn thương tích, các bệnh thời đại như huyết áp cao, tiểu đường, choresterol… ngày càng có chiều hướng phát triển.

- Đời sống Nhân dân vùng sâu, vùng xa, vùng thường bị ảnh hưởng thiên tai còn nhiều khó khăn, tình trạng sức khỏe của Nhân dân không đồng đều giữa các vùng.

3.2. QUAN ĐIỂM, ĐỊNH HƯỚNG, MỤC TIÊU PHÁT TRIỂN Y TẾ TỈNH HẬU GIANG GIAI ĐOẠN 2021-2030, TẦM NHÌN 2050

3.2.1. Các quan điểm phát triển y tế tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021-2030, tầm nhìn đến 2050

- Phát triển hệ thống y tế tỉnh Hậu Giang hiện đại và bền vững; phù hợp với trình độ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, với quy hoạch hệ thống phát triển y tế Việt Nam trong cùng thời kỳ; phát huy được các tiềm năng, thế mạnh trên địa bàn và huy động được các nguồn lực xã hội để đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khoẻ ban đầu và bảo vệ sức khoẻ cho người dân trong thời kỳ công nghiệp hóa - hiện đại hóa nhằm trở thành tỉnh có chỉ số về chăm sóc sức khoẻ và các chỉ số sức khoẻ của tỉnh cao hơn mức trung bình trong khu vực ĐBSCL.

- Đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế theo hướng tinh gọn, hiệu quả; bảo đảm tính đồng bộ và liên tục trong hoạt động chuyên môn của từng tuyến cũng như giữa các tuyến. Đổi mới công tác quản lý các cơ sở y tế theo nguyên tắc thống nhất về chuyên môn nghiệp vụ, quản lý thống nhất theo ngành.

- Đảm bảo tính đồng bộ và hoạt động liên tục về chuyên môn của từng tuyến cũng như giữa các tuyến. Phát triển cân đối hợp lý giữa mạng lưới bệnh viện đa khoa và chuyên khoa, tăng cường kết hợp quân dân y và phối hợp chặt chẽ với các cơ sở y tế ngành trong khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ cho người dân tại địa phương hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân.

- Phát triển cân đối giữa lĩnh vực điều trị và lĩnh vực dự phòng, trong đó coi y tế dự phòng là giải pháp chủ yếu để bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khoẻ người dân.

- Kết hợp giữa y tế phổ cập và y tế chuyên sâu, y học hiện đại với y học cổ truyền, đảm bảo công bằng, hiệu quả trong bảo vệ chăm sóc sức khoẻ người dân.

- Thúc đẩy các kỹ thuật cao, chuyên sâu, hướng đến mục tiêu trọng tâm là nâng cao sức khoẻ cộng đồng nhằm nâng cao chất lượng hoạt động khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ người dân.

- Phát triển mạng lưới các cơ sở y tế cung cấp dịch vụ y tế gắn liền với các cụm dân cư nhằm tạo cơ hội cho mọi người dân được chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe với chất lượng ngày càng cao, đặc biệt giảm thiểu chênh lệch về tiếp cận y tế giữa các địa phương trong tỉnh. Thực hiện thống nhất mô hình y tế huyện đa chức năng chịu trách nhiệm chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

- Bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khoẻ người dân là trách nhiệm của các cấp uỷ Đảng, Chính quyền, các Sở, Ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị - xã hội và của mỗi người dân.

- Tăng cường đầu tư để phát triển đồng bộ hệ thống y tế. Đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị y tế công lập, gắn với lộ trình thực hiện tự chủ nhằm xây dựng nền tài chính y tế lành mạnh, đảm bảo tính công bằng trong bảo vệ chăm sóc sức khoẻ và khám chữa bệnh của người dân.

- Đẩy mạnh xã hội hoá đồng thời tăng cường vai trò quản lý nhà nước trong phát triển mạng lưới y tế ngoài công lập.

- Phát triển ngành dược của tỉnh theo hướng hiện đại, nâng cao năng lực sản xuất thuốc, đẩy mạnh công tác quản lý chất lượng thuốc theo tiêu chuẩn GPs do Bộ y tế ban hành và nâng cao hiệu quả công tác hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả, góp phần cải thiện sức khoẻ người dân, nâng cao chất lượng dân số và nguồn lao động đáp ứng yêu cầu phát triển kinh tế xã hội trong thời kỳ mới.

- Gắn kết giữa lĩnh vực y tế với các ngành, lĩnh vực khác của tỉnh tạo thành liên kết chuỗi ngành thúc đẩy phát triển kinh tế xã hội của tỉnh.

3.2.2. Phương hướng phát triển y tế

***3.2.2.1. Phương hướng phát triển mạng lưới y tế:***

- Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh và hệ thống cấp cứu, bảo đảm cho mọi người dân được tiếp cận thuận lợi với các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng ngay tại tuyến huyện. Đảm bảo phát triển cân đối, hợp lý giữa các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa, nhanh chóng đưa vào sử dụng hiệu quả tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang và bệnh viện đa khoa Ngã Bảy để phục vụ nhân dân. Đẩy mạnh phát triển hệ thống khám chữa bệnh ngoài công lập phù hợp với điều kiện kinh tế của địa phương.

- Tăng cường củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế ở tuyến cơ sở, nâng cao khả năng tiếp cận của người dân với các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ ban đầu, đặc biệt chú trọng khám chữa bệnh cho các đối tượng chính sách. Phát huy thế mạnh quân dân y kết hợp để đảm bảo dịch vụ khám chữa bệnh cho người dân.

- Tăng cường hoạt động của trung tâm kiểm soát bệnh tật và y tế dự phòng có đủ khả năng giám sát, phát hiện và khống chế các dịch bệnh, nâng cao năng lực xét nghiệm, kiểm nghiệm an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường, nước sạch, nước thải, đẩy mạnh quản lý vệ sinh ATTP trên địa bàn nhằm giảm số ca mắc và tử vong do ngộ độc thực phẩm.

***3.2.2.2. Phương hướng nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh***

- Phát triển cơ sở hạ tầng, bảo đảm trang thiết bị thiết yếu và đẩy mạnh đầu tư trang thiết bị hiện đại cho hệ thống y tế dự phòng, hệ thống khám chữa bệnh, hệ thống cấp cứu; phát triển hệ thống cung ứng, sửa chữa trang thiết bị và vật tư y tế.

- Đẩy mạnh phát triển nguồn nhân lực y tế cả về số lượng và chất lượng đáp ứng nhu cầu của từng đơn vị, có trình độ chuyên môn phù hợp với vị trí việc làm nhằm từng bước khắc khục khó khăn về nhân lực cho các đơn vị y tế, nhất là tuyến huyện, xã; khuyến khích bác sĩ làm việc tại cơ sở vùng khó khăn và trong các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao…

- Chú trọng phát triển các kỹ thuật cao, phát triển một số kỹ thuật dịch vụ y tế chuyên sâu như can thiệp tim mạch, lĩnh vực ung bướu, nội soi khớp gối...

- Kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền. Xây dựng và đẩy mạnh thực hiện chương trình phát triển y học cổ truyền, tăng cường kết hợp y học hiện đại trong phòng bệnh, khám chữa bệnh, phục hồi chức năng, nâng cao sức khỏe.

- Tăng cường quan hệ hợp tác y tế với các tổ chức quốc tế, các nước, các bệnh viện, các trường. Tranh thủ mọi sự hợp tác hỗ trợ về mặt kinh phí, kỹ thuật trong các lĩnh vực đào tạo, chuyển giao công nghệ kĩ thuật cao… từ các đối tác trong và ngoài nước.

- Chú trọng xây dựng và phát triển các cơ sở y tế chuyên sâu, đào tạo phát triển đội ngũ cán bộ y tế theo kịp trình độ trong nước. Phát triển mạng lưới bệnh viện vệ tinh hướng tới thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh.

- Đa dạng hoá các dịch vụ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ người dân, đẩy mạnh ứng dụng khoa học công nghệ trong hoạt động khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ. Tăng cường gắn dịch vụ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ với du lịch của tỉnh.

***3.2.2.3. Phương hướng phát triển công tác dân số - KHHGĐ***

- Đẩy mạnh chương trình Dân số - KHHGĐ nhằm bảo đảm quy mô và cơ cấu dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội chung của Tỉnh. Chú trọng nâng cao chất lượng dân số, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao đáp ứng nhu cầu CNH, HĐH của địa phương, phấn đấu trở thành tỉnh nằm trong top đầu của vùng ĐBSCL.

- Chăm sóc dinh dưỡng cho 1.000 ngày vàng đầu đời; giám sát tình trạng dinh dưỡng, bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em 5 tuổi, phụ nữ có thai; phát hiện và giải quyết kịp thời các vấn đề dinh dưỡng trong tình trạng khẩn cấp.

- Tăng cường chăm sóc sức khỏe của trẻ em và học sinh: tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, an toàn cho trẻ em trong điều kiện tiêm chủng. Tăng cường giáo dục thay đổi hành vi cho học sinh về dinh dưỡng hợp lý, hạn chế các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe; xây dựng thực đơn và tổ chức các bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng tại trường học; định kỳ theo dõi tình trạng dinh dưỡng, kiểm tra sức khỏe, chăm sóc mắt cho trẻ em.

- Thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng, chăm sóc dài hạn. Chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, tai nạn lao động. Lập hồ sơ sức khỏe điện tử từng cá nhân, định kỳ kiểm tra sức khỏe cho người dân để phát hiện và quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm như: tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh ung thư….

- Tăng cường công tác truyền thông nhằm nâng cao sức khỏe như ăn uống hợp vệ sinh, không hút thuốc, phòng chống dịch bệnh,...; thực hiện đồng bộ các giải pháp về phòng chống tác hại của thuốc lá, rượu bia, đồ uống có cồn khác; tăng cường vận động thể lực, tổ chức các chương trình, mô hình vận động thể lực tại cộng đồng, nơi làm việc, nhà trường.

- Tiếp tục kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp và hiệu quả. Có chính sách đãi ngộ thỏa đáng, nâng cao hiệu quả hoạt động của đội ngũ cộng tác viên ở ấp, khóm, tổ dân phố. Đẩy nhanh triển khai thực hiện đăng ký dân số và cơ sở dữ liệu quốc gia thống nhất dùng chung đáp ứng yêu cầu quản lý xã hội.

***3.2.2.4. Phương hướng phát triển mạng lưới sản xuất và cung ứng thuốc***

- Phát triển mạng lưới và tăng cường quản lý hoạt động lưu thông, phân phối và cung ứng thuốc, đảm bảo cung ứng thuốc kịp thời, đảm bảo chất lượng, giá cả hợp lý và ổn định thị trường thuốc phòng và chữa bệnh.

- Hoàn thiện việc kết nối giữa cơ sở khám bệnh và các nhà thuốc, đảm bảo kiểm soát xuất xứ, giá cả thuốc được mua vào, bán ra và việc bán thuốc theo đơn trên toàn tỉnh.

***3.2.2.5.Phương hướng tăng cường công tác quản lý nhà nước về y tế***

- Xây dựng cơ chế tài chính đủ mạnh, hợp lý, ổn định cho y tế, đảm bảo công bằng trong BVCS&NCSKND; giúp cho người dân trên địa bàn tránh được bẫy đói nghèo khi mắc bệnh, góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

- Từng bước thực hiện chuyển đổi mô hình tổ chức sang mô hình bệnh viện tự chủ theo lộ trình.

- Đẩy mạnh công tác cải cách hành chính nhằm cải thiện, tăng cường, nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý ngành đáp ứng nhu cầu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện các mục tiêu, hoạt động từ tuyến tỉnh đến tận cơ sở và kịp thời xử lý các sai phạm trong quá trình thực hiện.

***3.2.2.6. Phương hướng phát triển công nghệ thông tin trong y tế***

- Xây dựng, ứng dụng công nghệ thông tin cho phù hợp, hiệu quả mọi lĩnh vực của ngành, nâng cao vai trò của khám, chữa bệnh, cải cách thủ tục phục vụ mọi mặt trong quá trình CNH-HĐH của địa phương tốt hơn. Thiết lập và duy trì có hiệu quả mạng lưới thông tin y tế trong phạm vi toàn tỉnh và bảo đảm kết nối thường xuyên, liên tục với các cơ quan trung ương và các địa phương ngoài tỉnh.

- Triển khai đồng bộ hệ thống công nghệ thông tin trong hoạt động khám, chuẩn đoán, chữa bệnh từ xa từ tuyến tỉnh đến tuyến y tế cơ sở.

- Thiết lập hệ thống sổ sức khỏe điện tử đến từng người dân, thường xuyên cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe khi đi khám sức khỏe, chữa bệnh; thực hiện thanh toán viện phí không dùng tiền mặt.

3.2.3. Mục tiêu phát triển y tế

#### 3.2.3.1. Mục tiêu tổng quát phát triển y tế tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021-2030, tầm nhìn 2050

Xây dựng và hoàn thiện hệ thống y tế tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021 - 2030 theo hướng công bằng, chất lượng, hiệu quả trên cơ sở phát triển nền y học khoa học, dân tộc và đại chúng, xây dựng đội ngũ cán bộ y tế có năng lực chuyên môn vững vàng, tiếp cận trình độ trong nước và quốc tế, nhằm thực hiện bao phủ trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, đặc biệt nâng cao hiệu quả phòng chống dịch bệnh; bảo đảm mọi người dân được hưởng thụ các dịch vụ y tế có chất lượng; người dân được sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần; nâng cao thể lực, tầm vóc, tăng tuổi thọ, nâng cao chất lượng dân số góp phần cải thiện chất lượng nguồn nhân lực phục vụ yêu cầu của quá trình công nghiệp hoá, hiện đại hoá của địa phương.

***Tầm nhìn đến năm 2050***

Đến 2050, hệ thống y tế từ tỉnh đến huyện - xã được hoàn thiện, hiện đại, phù hợp với từng địa phương; mạng lưới y tế cơ sở được củng cố vững chắc; y tế chuyên sâu phát triển cao, đáp ứng được nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân trong tỉnh và các tỉnh lân cận. Phát triển hài hòa giữa y tế công lập và y tế ngoài công lập, trong đó y tế công lập giữ vai trò nòng cốt; kết hợp tốt y học hiện đại với y học cổ truyền; tất cả người dân đều được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản có chất lượng cao. Tài chính cho y tế chủ yếu từ nguồn bảo hiểm y tế và một phần từ ngân sách Nhà nước. Nhân dân được sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần, đáp ứng yêu cầu nhân lực cho sự nghiệp hiện đại hóa, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

#### 3.2.3.2 Một số chỉ tiêu cụ thể giai đoạn 2021 – 2030

**Bảng 19: Tổng hợp các chỉ tiêu phát triển y tế Hậu Giang giai đoạn 2021 - 2030**

| **TT** | **Nội dung** | **2020** | **2025** | **2030** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Chỉ tiêu đầu vào** |  |  |  |
| 1 | Số bác sĩ/vạn dân | 8,31 | 10 | 12 |
| 2 | Số dược sĩ đại học/vạn dân | 2,7 | 3 | 4 |
| 3 | Tỷ lệ khóm/ấp có nhân viên y tế hoạt động (%) | 88,9 | 100 | 100 |
| 4 | Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sĩ (%) | 70,66 | 90 | 100 |
| 5 | Tỷ lệ xã có nữ hộ sinh hoặc YSSN (%) | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Giường bệnh viện/vạn dân (không kể giường TYT xã) | 34,14 | 36 | 38 |
|  | * Số giường bệnh công lập/vạn dân | 31,4 | 32,7 | 33 |
|  | * Số giường bệnh tư nhân/vạn dân | 2,74 | 3,3 | 5 |
|  | **Chỉ tiêu hoạt động** |  |  |  |
| 7 | Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi tiêm đầy đủ vaccine (%) | 99,2 | >99,5 | >99,8 |
| 8 | Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế (%) | 100 | 100 | 100 |
| 9 | Tỷ lệ dân số tham gia BHYT (%) | 91,2 | >92 | >94 |
|  | **Chỉ tiêu đầu ra** |  |  |  |
| 10 | Tuổi thọ trung bình | 75 | 75,3 | 75,5 |
| 11 | Tỷ số chết mẹ (p100.000) | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Tỷ suất tử vong trẻ em <1 tuổi (p1.000) | 8,5 | <8 | <7 |
| 13 | Tỷ suất tử vong trẻ em <5 tuổi (p1.000) | 10 | <10 | <8 |
| 14 | Quy mô dân số (người) | 726.792 | 765.000 | 810.000 |
| 15 | Tốc độ tăng dân số (%) |  | 1,03 | 1,15 |
| 16 | Tỷ số giới tính khi sinh (trai/100 gái) | 106,5 | 105 | 104 |
| 17 | Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi SDD cân nặng theo tuổi (%)  Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi SDD chiều cao theo tuổi (%) | 10,90  23,50 | <10  <20 | <9  <18 |
| 18 | Số người nhiễm HIV được phát hiện trên 100.000 dân | 10,14 | <10 | <5 |
| 19 | Tỷ lệ chất thải rắn y tế được thu gom và xử lý | 100 | 100 | 100 |
| 20 | Tỷ lệ nước thải y tế được thu gom và xử lý | 100 | 100 | 100 |

3.3. ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI CƠ SỞ Y TẾ CỦA TỈNH

3.3.1 Mạng lưới y tế của tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021-2030

***3.3.1.1. Khối Cơ quan quản lý nhà nước và đơn vị sự nghiệp tuyến tỉnh gồm:***

- Sở Y tế

- Chi Cục ATVSTP

- Chi cục Dân số - KHHGĐ

*\* Các đơn vị y tế dự phòng và chuyên ngành gồm:*

- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC)

- Trung tâm Pháp y

- Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm - Mỹ phẩm - Thực phẩm - Thiết bị Y tế.

- Trung tâm Giám định Y khoa.

- Giai đoạn 2021 – 2025: Thành lập Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, Tư vấn và Cung ứng dịch vụ KHHGĐ trực thuộc Chi cục Dân số - KHHGĐ hiện tại (sau khi sáp nhập Chi cục này Trung tâm sẽ trực thuộc Sở Y tế). Trung tâm được thành lập trên cơ sở nguồn lực là viên chức phụ trách công tác dân số, CSSKSS của Khoa DS-CSSKSS tuyến huyện và một phần của viên chức Khoa CSSKSS Bệnh viện Sản Nhi. Lấy cơ sở là trụ sở Chi cục Dân số - KHHGĐ hiện tại.

Trong giai đoạn 2021 - 2025, tiếp tục thực hiện theo tinh thần Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương “Một số vấn đề Mvề tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả”; Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương về**“Tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập”.**

Đối với Sở Y tế Hậu Giang: tổ chức hệ thống cơ quan khối quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn tỉnh có hướng tinh gọn lại theo tinh thần Nghị quyết số 18-NQ/TW và Nghị quyết số 19-NQ/TW, đồng thời để đáp ứng nhu cầu công việc cũng như khuynh hướng cắt giảm biên chế chế hàng năm, 02 đơn vị Chi cục trực thuộc Sở Y tế sẽ sáp nhập vào Sở Y tế thành 02 phòng chuyên môn, nghiệp vụ; gồm các bộ phận sau:

01. Sáp nhập Chi cục Dân số - KHHGĐ thành lập Phòng Dân số của Sở Y tế.

02. Sáp nhập Chi cục Vệ sinh An toàn thực phẩm thành lập Phòng Vệ sinh An toàn thực phẩm của Sở Y tế.

Sau khi sáp nhập 02 chi cục này 21 công chức sẽ chuyển về Sở Y tế, thành lập mới 02 phòng, đồng thời bổ sung vào các phòng (05 phòng chức năng hiện có) có 4 công chức làm nhiệm vụ tài chính sẽ bổ sung vào Phòng Kế hoạch – Tài chính của Sở Y tế; Như vậy sẽ đảm bảo được nguồn nhân lực để thực thi nhiệm vụ, mặt khác đáp ưng nhu cần cần tinh gọn bộ máy và sắp xếp tinh giản biên chế theo chủ trương, đường lối của Đảng, pháp luật của Nhà nước.

***3.3.1.2. Hệ thống khám chữa bệnh, chăm sóc sức khoẻ ban đầu và phục hồi chức năng.***

***Tuyến tỉnh:*** đến năm 2030, tỉnh Hậu Giang có06 bệnh viện công lập: trong đó có 03 bệnh viện đa khoa (BV Đa khoa tỉnh Hậu Giang và Bệnh viện đa khoa thành phố Ngã Bảy, Bệnh viện đa khoa thị xã Long Mỹ) và 03 bệnh viện chuyên khoa, gồm: BV Sản Nhi, BV Chuyên khoa Tâm thần và Da liễu, BV Phổi

***Tuyến huyện:*** Duy trì mô hình TTYT huyện đa chức năng của 5/8 huyện, 3/8 TTYT huyện hai chức năng (TTYT thành phố Vị Thanh và TTYT thành phố Ngã Bảy, TTYT thị xã Long Mỹ).

Xây mới Bệnh viện vệ tinh trực thuộc TTYT huyện Châu Thành, quy mô từ 50 - 100 giường nội trú và 100 giường để cách ly cho khu công nghiệp (khi có dịch bệnh, ngộ độc), khi vực thị trấn Mái Dầm, Đông Phú để phục vụ cho cụm công nghiệp; Thực hiện chức năng nhiệm vụ cung cấp các dịch vụ CSSK cho công nhân, nhân dân trong vùng; Chăm sóc sức khỏe – bệnh nghề nghiệp. Khi hình thành đi vào hoạt động, Bệnh viện này sẽ tự chủ 01 phần kinh phí và sau 2 năm sẽ tự chủ hoàn toàn về kinh phí hoạt động và biên chế.

Duy trì 4 phòng khám đa khoa thuộc Trung tâm Y tế huyện.

***Tuyến xã:*** duy trì100% xã có trạm y tế. Đảm bảo 100% trạm y tế xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế.

\* Hệ thống cơ sở y tế ngoài công lập:

Đến năm 2030, toàn tỉnh có 04 bệnh viện ngoài công lập (Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản, Bệnh viện Đa khoa số 10, Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ, Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình – Phục hồi chức năng) và các phòng khám bệnh ngoài công lập.

Bên cạnh đó, cần quan tâm đầu tư phát triển hệ thống các TYT, Phòng khám (y tế cơ quan) ở các công ty, nhà máy, xí nghiệp,... trong các Cụm/Khu Công nghiệp – Là cơ sở y tế trực tiếp, chăm sóc, sơ cấp cứu ban đầu cho công nhân, người lao động. Sở Y tế có trách nhiệm quản lý, hướng dẫn, thanh kiểm tra về chuyên môn theo quy định. Quy hoạch khu nhà ở cho người có thu nhập thấp (cho đội ngũ YBS, Điều dưỡng, hộ sinh và nhân viên Y tế). Kêu gọi đầu tư các dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ y tế (quy mô 20 ha).

**Tầm nhìn đến năm 2050:**

\* Hệ thống cơ sở khám chữa bệnh công lập:

***Tuyến tỉnh:*** Sau năm 2030, tỉnh Hậu Giang gồm09 bệnh viện công lập: trong đó có 03 bệnh viện đa khoa (BVĐK tỉnh Hậu Giang, BVĐK thành phố Ngã Bảy và BVĐK thị xã Long Mỹ) và 06 bệnh viện chuyên khoa, gồm: BV Phụ Sản, BV Nhi, BV Tâm thần kinh, BV Da liễu, BV Phổi và BV Y học cổ truyền.

***Tuyến huyện:*** Duy trì mô hình TTYT huyện đa chức năng của 5/8 huyện, 3/8 TTYT huyện hai chức năng là: TTYT thành phố Vị Thanh, TTYT thành phố Ngã Bảy và TTYT thị xã Long Mỹ. Duy trì 4 phòng khám đa khoa (tuyến xã) thuộc Trung tâm Y tế tuyến huyện.

***Tuyến xã:*** duy trì100% xã có trạm y tế. Đảm bảo 100% trạm y tế xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế.

\* Hệ thống cơ sở y tế ngoài công lập:

Sau năm 2030, toàn tỉnh tiếp tục duy trì 04 bệnh viện ngoài công lập (Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản, Bệnh viện Đa khoa số 10, Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ và Bệnh viện Chấn thương, chỉnh hình - Phục hồi chức năng) và các phòng khám bệnh ngoài công lập.

***3.3.1.3. Hệ thống cấp cứu.***

- Tuyến tỉnh: Thành lập trung tâm cấp cứu chuyên sâu

- Tuyến huyện: tại các BVĐK huyện có bộ phận hồi sức cấp cứu độc lập.

Thành lập tổ cấp cứu ngoại viện tại các bệnh viện tỉnh, huyện.

- Tuyến xã: các TYT xã, phường có đội ngũ cán bộ Y tế xã/phường/thị trấn được tập huấn các kỹ năng sơ cấp cứu ban đầu.

***3.3.1.4. Củng cố hệ thống cơ sở y tế đáp ứng yêu cầu điều trị bệnh lạ, các bệnh dịch nguy hiểm:***

- Xây dựng khu cách ly điều trị khoảng 100 giường cho Sản phụ và trẻ em mắc các loại bệnh lạ, dịch bệnh.

- Xây dựng, bố trí khu cách ly, điều trị 100 giường để cách ly và điều trị khi có dịch bệnh xảy ra tại Bệnh viện thị xã Long Mỹ, để điều trị khi có dịch bệnh xảy ra cho thị xã Long Mỹ và huyện Long Mỹ.

- Xây dựng, bố trí khu cách ly, điều trị 100 giường để cách ly và điều trị khi có dịch bệnh xảy ra tại Bệnh viện thành phố Ngã Bảy để điều trị khi có dịch bệnh xảy ra cho thành phố Ngã Bảy và vùng phụ cận.

- Chủ động bố trí giường bệnh tại Bệnh viện Phổi – là bệnh viện điều trị tuyến sau cho các dịch bệnh, người dân trên địa bàn thành phố Vị Thanh và huyện Vị Thủy.

***3.3.1.5. Hệ thống mạng lưới quản lý VSATP.***

- Phòng VSATTP của Sở y tế;

- Khoa VSATTP trực thuộc TTYT huyện;

- Cán bộ phụ trách ATTP tại trạm y tế tuyến xã và mạng lưới Cộng tác viên.

***3.3.1.6. Mạng lưới cơ sở y dược cổ truyền.***

- Bệnh viện y học cổ truyền trực thuộc Sở Y tế

- Khoa Y học cổ truyền của bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh và các TTYT huyện;

- Bộ phận Khám chữa bệnh y học cổ truyền ở tuyến xã và các cơ sở khám chữa bệnh y học cổ truyền ngoài công lập.

***3.3.1.7. Mạng lưới cơ sở dân số - KHHGĐ.***

- Phòng Dân số - KHHGĐ của Sở Y tế;

- Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, Cung ứng dịch vụ Dân số - Sức khỏe sinh sản (trực thuộc Sở Y tế);

- 08 Khoa Dân số - CSSKSS tuyến huyện trực thuộc TTYT tuyến huyện;

- Viên chức Dân số tuyến xã và các cộng tác viên dân số tại các ấp/khu vực.

***3.3.1.8. Mạng lưới sản xuất, phân phối thuốc, kiểm nghiệm thuốc.***

Bao gồm 01 doanh nghiệp sản xuất thuốc (Công ty cổ phần Dược Hậu Giang (DHG-Pharma));

Hệ thống các cửa hàng, quầy thuốc, nhà thuốc bán buôn tây y và đông y.

Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm - Mỹ phẩm - Thực phẩm - Thiết bị Y tế.

***3.3.1.9. Mạng lưới cơ sở y tế dự phòng***

- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC);

- Khoa Kiểm soát bệnh tật thuộc TTYT huyện;

- Viên chức tại các TYT phụ trách các chương trình y tế.

***3.3.1.10. Mạng lưới cơ sở đào tạo y dược.***

Mạng lưới cơ sở đào tạo nhân lực y, dược trên địa bàn tỉnh giai đoạn quy hoạch (2021-2030) gồm: trường Đại học Võ Trường Toản và trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang.

Định hướng giai đoạn 2030-2050: Căn cứ dự báo phát triển, nhu cầu tính cấp thiết trong chăm sóc SKND và sự phát triển của nhân lực y tế; nhu cầu đào tạo, công tác đào tạo ngắn hạn, tập huấn cập nhật kiến thức chuyên môn, phát triển nguồn nhân lực, định hướng giai đoạn 2030-2050; trên cơ sở sự phát triển nhân lực ngành y tế và Khoa Y dược, thành lập Trường Cao đẳng y tế.

Như vậy, sau năm 2030, mạng lưới cơ sở đào tạo nhân lực y dược tỉnh Hậu Giang gồm: Trường Đại học Võ Trường Toản, trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang và trường Cao đẳng Y tế.

3.3.2. Phương án phát triển các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh thời kỳ 2021 - 2030

***Quan điểm.***

Trong giai đoạn 2020 – 2025; Theo Nghị quyết BCH Đảng bộ tỉnh (dự trên bốn trụ cột và ngũ trọng tâm); Dựa trên quan điểm trên, riêng đối với ngành y tế lấy trọng tâm, phương hướng phát triển cụ thể:

*1. Nhất tâm":* Quy hoạch 01 Bệnh viện vệ tinh trực thuộc TTYT huyện Châu Thành, quy mô từ 100 - 150 giường nội trú đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của công nhân, người dân (và chủ động để có 50 - 100 giường) để cách ly cho khu công nghiệp (khi có dịch bệnh, ngộ độc), khu vực thị trấn Mái Dầm, Đông Phú để phục vụ cho cụm công nghiệp. Khi hình thành đi vào hoạt động, bệnh viện này sẽ tự chủ 01 phần kinh phí và sau 2 – 3 năm sẽ tự chủ hoàn toàn về kinh phí hoạt động và biên chế.

*2. "Nhị tuyến":* Dọc 2 con đường cao tốc (Bắc – Nam và Đông – Tây) 2 bên đường xuống các đường dẫn ở những nơi quy hoạch, tập trung dân cư, khu đô thị, khu thương mại dịch vụ; Ngành y tế quy hoạch các Bệnh viện chuyên sâu, khu nhà ở xã hội, khu nuôi trồng dược liệu đề kêu gọi đầu tư:

- Giai đoạn 2025 - 2030 khoảng 25 ha:

+ Kêu gọi đầu tư Bệnh viện Tim mạch- đột quy, quy mô 5 ha.

+ Quy hoạch khu nhà ở cho người có thu nhập thấp (cho đội ngũ YBS, Điều dưỡng, hộ sinh và nhân viên Y tế, quy mô 20 ha.

- Giai đoạn 2030 -2040 khoảng 20 ha:

+ Kêu gọi đầu tư Bệnh viện Ung bướu và Bệnh viện chấn thương chỉnh hình quy mô mỗi Bệnh viện 5 ha

+ Quy hoạch vùng nuôi trồng dược liệu và chế biến dược liệu, quy mô 10 ha.

*3. "Tam thành"* đến năm 2025:

- Thành phố Vị Thanh: Mở rộng Bệnh viện Sản - Nhi thêm 150 giường do hiện nay và căn cứ trên quy mô phát triển đã quá tải và xây dựng khu cách ly điều trị khoảng 100 giường cho Sản phụ và trẻ em mắc các loại bệnh lạ, dịch bệnh (đất có sẳn). Hiện khu Làng Y tế còn khoảng 5 ha kêu gọi đầu tư các dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ y tế (đất trong quy hoạch).

- Thành phố Ngã Bảy: Quy hoạch quy mô BVĐK thành phố Ngã Bảy lên 500 giường. Hiện tại cần mở rộng Bệnh viện Ngã Bảy thêm 150 giường do hiện nay đã quá tải lượng bệnh nội trú và xây dựng khu cách 100 giường để cách ly và điều trị khi có dịch bệnh xảy ra cho TP. Ngã Bảy. Sử dụng quỹ đất hiện hữu.

- Thị xã Long Mỹ: quy hoạch và đưa Trung tâm y tế (khối điều trị) ra khỏi Trung tâm thị xã (nguy cơ bùng phát dịch bệnh, ô nhiễm và mỹ quan đô thị) xây dựng riêng khối Bệnh viện 350 giường (dự kiến mở rộng 450 giường) và khu cách ly 100 giường để cách ly và điều trị khi có dịch bệnh xảy ra cho TX Long Mỹ và huyện Long Mỹ. (Đất quy hoạch mới khu đường tránh vào Chợ với quy mô 10 ha). Xây dựng Trung tâm Y tế khối dự phòng trên đất có sẵn, để tách 2 khối Dự phòng và Bệnh viện hạng 2, tiến tới cho Bệnh viện tự chủ hoàn toàn về tài chính và biên chế đến sau năm 2025.

*4. "4 Trụ cột":* Nâng cao chất lượng công tác y tế, đáp ứng yêu cầu “Chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới”; Ngành Y tế Hậu Giang tập trung củng cố và phát triển “4 trụ cột”, đó là:

1) Củng cố và kiện toàn hệ thống mạng lưới y tế đồng bộ từ tỉnh đến tuyến cơ sở; Giai đoạn tới tập trung theo hướng tinh gọn bộ máy, bố trí sắp xếp lại cho phù hợp đồng thời đảm bảo nguồn lực đủ về số, mạnh về chất để đảm bảo thực hiện tốt các nhiệm vụ công tác của Ngành.

2) Kiện toàn bộ máy thực hiện công tác y tế dự phòng để đảm bảo tốt vai trò, nhiệm vụ phòng chống dịch bệnh, chủ động phòng chống dịch Covid-19, Bệnh đậu mùa khỉ, và các dịch bệnh mới phát sinh khác.

3) Cải tạo, nâng cấp về CSVS, mua sắm bổ sung TTB đồng thời với các phương hướng, giải pháp “giữ chân” và đào tạo nâng cao tay nghề cho đội ngũ CBYT đảm bảo thực hiện tốt công tác khám và điều trị bệnh, cấp cứu, phục hồi chức năng, phòng chống dịch bệnh, tai nạn thương tích,…

4) Đẩy mạnh việc ứng dụng Công nghệ thông tin trong việc thực hiện các nhiệm vụ, công tác y tế; Đảm bảo tính: đồng bộ, nhanh chóng, chính xác, kịp thời, tiện lợi,... kịp đáp ứng yêu cầu thực hiện cuộc cách mạng 4.0 trong Ngành Y tế.

Để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao trong CSSKND; tạo bước tiến và đột phá trong chăm sóc về y tế: Ngành y tế định hướng phát triển lĩnh vực Du lịch – nghỉ dưỡng, quy hoạch khu “Viện Dưỡng lão, nghỉ dưỡng, an dưỡng” quy mô 10 ha (do tỷ lệ già hóa dân số ngày càng tăng, theo thống kê năm 2019 chiếm 11,9% tổng dân số và dự báo đến năm 2050 sẽ tăng hơn 25% dân số, cần có cơ sở chăm sóc, cung ứng dịch vụ để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, phấn đấu tăng số năm sống thọ - sống khỏe cho người dân), đồng thời cũng thu hút người dân ở các vùng phụ cận.

*5. "Quy hoạch” Quy hoạch phát triển của ngành giai đoạn 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050:*

- Giai đoạn 2021 – 2030: Xây dựng khu cách ly cho các Trung tâm Y tế tuyến huyện còn lại mỗi TYTT có từ 60 - 100 gường để cách ly và điều trị khi có dịch bệnh xảy ra cho huyện, đầu tư phát triển các CSYT với quy mô đất hiện hữu.

- Xây dựng mới và thành lập Bệnh viện Y học cổ truyền (đất đã quy hoạch), sau năm 2030, trên cơ sở đã phát triển đủ nguồn nhân lực.

- Sau năm 2035: Tách Bệnh viện Sản Nhi thành Bệnh viện Phụ Sản và Bệnh viện Nhi Đồng, trên cơ sở đã phát triển đủ nguồn lực; Đồng thời đáp ứng nhu cầu đòi hỏi trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em.

- Sau năm 2040: Để đáp ứng nhu cầu chăm sóc SKND, nhu cầu chăm sóc làm đẹp của người dân; Cũng như xây dựng một bệnh viện tâm thần phù hợp với nhu cầu khám điều trị: Tách Bệnh viện Tâm thần - da liễu thành Bệnh viện Tâm thần kinh quy mô 100 giường và Bệnh viện Da liễu quy mộ 100 giường. Trước mắt giai đoạn 2025 - 2030 mở rộng Bệnh viện Tâm thần - Da liễu để có khu vui chơi sinh hoạt cho những người bệnh tâm thần tại bệnh viện, quy hoạch tại Bệnh viện hiện hữu.

- Giai đoạn 2021 – 2050, kêu gọi đầu tư vào lĩnh vực y tế: Thành lập mới các bệnh viện để kịp thời đáp ứng nhu cầu CSSKND; Thành lập Khu nghỉ dưỡng, an dưỡng thu hút nhóm đối tượng có nhu cầu; Xây dựng Khu nhà ở xã hội để đáp ứng nhu cầu cho Nhân viên – Người lao động phục vụ trong Ngành Y tế để thu hút và “giữ chân”.

#### 3.3.2.1. Mạng lưới các cơ sở khám chữa bệnh trong tỉnh

Quy mô các cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh và huyện giai đoạn 2021-2030 đảm như sau:

Bảng 20: Quy mô các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đến năm 2030

|  | **Quy mô giường bệnh** | | | **Diện tích đất (m2)** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2020** | **2025** | **2030** | **2020** | **2025** | **2030** |
| **Công lập** |  |  |  |  |  |  |
| BVĐK tỉnh Hậu Giang | 600 | 600 | 650 | 55.208,4 | Không đổi | Không đổi |
| BV Sản - Nhi Hậu Giang | 240 | 300 | 350 | 35.000 | Không đổi | Không đổi |
| BV Phổi | 100 | 150 | 200 | 9.000 | Không đổi | Không đổi |
| BV Chuyên khoa Tâm thần và Da Liễu | 30 | 30 | 50 | 2.507 | Mở rộng: 4.993,8 | 4.993,8 |
| BVĐK Ngã Bảy | 450 | 500 | 600 | 50.520,9 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT TP. Vị Thanh | - | - | - | 12.426,8 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT TP. Ngã Bảy | - | - | - | 1.369,5 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT TX. Long Mỹ | 330 | 350 | 400 | 20.767,7 | Không đổi | Mở rộng diện tích: 50.000 m2 |
| TTYT H. Châu Thành | 160 | 200 | 250 | 35.000 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT H. Châu Thành A | 180 | 200 | 250 | 35.104,1 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT H. Phụng Hiệp | 180 | 200 | 250 | 23.139 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT H. Vị Thủy | 180 | 240 | 300 | 20.490,2 | Không đổi | Không đổi |
| TTYT H. Long Mỹ | 60 | 100 | 100 | 6.704 | 24.800 | Không đổi |
| ***Cơ sở ngoài công lập*** |  |  |  |  |  |  |
| Bệnh viện Trường ĐH Võ Trường Toản | 120 | 150 | 200 | Theo định hướng quy mô phát triển của từng bệnh viện | | |
| Bệnh viện Đa khoa số 10 | 100 | 150 | 180 |
| Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ | - | - | 100-150 | 50.000 m2 | | |
| Khu nhà ở cho người có thu nhập thấp (cho đội ngũ YBS, Điều dưỡng, hộ sinh và nhân viên Y tế) |  | - |  | 200.000 m2 | | |

Trong đó:

\* Bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang: được đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị đạt quy mô 600 giường bệnh năm 2025 và 650 giường bệnh vào năm 2030.

Trong giai đoạn 2021-2030, tiếp tục thực hiện đề án bệnh viện vệ tinh với bệnh viện Chấn thương, chỉnh hình TP. HCM nhằm thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu như nội soi khớp gối..., tiếp tục đề án hợp tác với bệnh viện Cần Thơ nhằm thực hiện kỹ thuật can thiệp tim mạch; hợp tác với bệnh viện Thống Nhất TP HCM trong hỗ trợ đào tạo nhân lực và chuyển giao kỹ thuật. Phát triển lĩnh vực ung bướu.

Tăng cường ứng dụng CNTT trong các hoạt động của bệnh viện như lưu trữ hồ sơ, bệnh án, thực hiện, chẩn đoán, khám chữa bệnh từ xa...

\* Bệnh viện đa khoa TP. Ngã Bảy:

Đầu tư nâng cấp, mở rộng cơ sở vật chất và trang thiết bị nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của khu vực các huyện Phụng Hiệp, các huyện lân cận thuộc tỉnh Sóc Trăng). Đến năm 2025, nâng cấp bệnh viện đa khoa TP. Ngã Bảy thuộc BV tuyến tỉnh. Quy mô dự kiến đến năm 2025 là 500 giường bệnh, năm 2030 là 600 giường bệnh.

Bệnh viện phát triển thêm các lĩnh vực khám chữa bệnh cận lâm sàng.

\* Bệnh viện Phổi

Đầu tư nâng cấp, mở rộng cơ sở vật chất và trang thiết bị nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. Quy mô dự kiến đến năm 2025 là 150 giường bệnh, năm 2030 là 200 giường bệnh.

Phát triển thêm các chuyên khoa sâu, như ung thư vì thực tế nhu cầu khám chữa bệnh của người dân đối với bệnh này khá cao nhưng hiện nay bệnh viện chưa có khoa này, thời gian qua người bệnh phải đi khám ở các tỉnh khác như Cần Thơ, TP HCM.

\* Bệnh viện Sản - Nhi:

Tiếp tục đầu tư nâng cấp, mở rộng đạt quy mô 300 giường bệnh năm 2025 và 350 giường năm 2030, ngoài ra tổ chức sắp xếp lại một số khoa, phòng, thành lập khoa chăm sóc sức khoẻ sinh sản nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người dân.

\* Bệnh viện Chuyên khoa Tâm thần – Da liễu:

Tiếp tục duy trì quy mô giường bệnh của bệnh viện đạt 30 giường bệnh trong giai đoạn 2021-2030. Mở rộng diện tích bệnh viện đạt 4.993,8 m2 vào năm 2025.

Đối với tuyến huyện: Tiếp tục đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các bệnh viện ĐK thuộc TTYT huyện nhằm đảm bảo thực hiện đủ các kỹ thuật theo phân cấp.

Cụ thể chia theo từng giai đoạn như sau:

**Đến năm 2025:** mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh gồm:

Tuyến tỉnh: 5 bệnh viện đa khoa và chuyên khoa công lập: trong đó có 02 bệnh viện đa khoa gồm: BV Đa khoa tỉnh Hậu Giang và BVĐK TP Ngã Bảy; và 03 bệnh viện chuyên khoa: BV Sản Nhi, BV Phổi, BV Chuyên khoa Tâm thần và Da Liễu.

Tuyến huyện: thực hiện mô hình TTYT huyện gồm 6 cơ sở Trung tâm Y tế huyện đa chức năng và 2 cơ sở Trung tâm Y tế huyện hai chức năng (TP. Vị Thanh và TP. Ngã Bảy). Duy trì 4 phòng khám đa khoa thuộc Trung tâm Y tế huyện.

Tuyến xã: 100% xã có trạm y tế. Nâng cấp cải tạo các trạm y tế xã, đảm bảo 100% trạm y tế xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế.

Mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập: gồm 2 bệnh viện là Bệnh viện trường Đại học Võ Trường Toản và Bệnh viện Đa khoa số 10; hệ thống các phòng khám tư nhân.

***Đến năm 2030***: mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh gồm:

*Tuyến tỉnh*: đến năm 2030, toàn tỉnh có 06 bệnh viện đa khoa và chuyên khoa công lập, gồm 03 bệnh viện đa khoa: BV Đa khoa tỉnh Hậu Giang, BVĐK Thành phố Ngã Bảy và BVĐK thị xã Long Mỹ; và 03 bệnh viện chuyên khoa: BV Sản Nhi, BV Phổi, BV Chuyên khoa Tâm thần và Da Liễu.

*Tuyến huyện*:

- Duy trì mô hình trung tâm y tế huyện gồm: 5/8 cơ sở trung tâm y tế huyện đa chức năng, 3/8 TTYT huyện hai chức năng: TTYT thành phố Vị Thanh, TTYT thị xã Long Mỹ và TTYT thành phố Ngã Bảy.

- Duy trì 04 phòng khám đa khoa thuộc Trung tâm Y tế huyện; đồng thời định hướng phát triển để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người dân, nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho lực lượng công nhân, người lao động ở các Khu/Cụm công nghiệp (có xu thế phát triển trong giai đoạn tới).

*Tuyến xã*: 100% xã có trạm y tế, 100% trạm y tế xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế.

\* Hệ thống cơ sở y tế ngoài công lập:

Duy trì và phát triển mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập: gồm Bệnh viện trường Đại học Võ Trường Toản, Bệnh viện đa khoa số 10 và hệ thống các phòng khám tư nhân. Ngoài ra, kêu gọi tư nhân đầu tư thành lập và xây mới Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ (tại huyện Châu Thành A).

Như vậy, định hướng đến năm 2030, toàn tỉnh có 3 bệnh viện tư nhân (Bệnh viện trường Đại học Võ Trường Toản, Bệnh viện đa khoa số 10, Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ và hệ thống các phòng khám tư nhân (được kêu gọi đầu tư trong giai đoạn 2021 - 2030).

*Đầu tư trang thiết bị y tế:*

Ngoài việc nâng cấp cơ sở vật chất, trong giai đoạn 2021 - 2030 cần đầu tư trang thiết bị cho các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh nhằm thực hiện được các kỹ thuật phân theo tuyến, giảm tình trạng chuyển tuyến, đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ cho người dân trên địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận.

*Hoạt động vệ tinh*:

Ngoài ra, các bệnh viện trên địa bàn tỉnh tiếp tục triển khai các hoạt động bệnh viện vệ tinh, hợp tác với các cơ sở Y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh và thành phố Cần Thơ nhằm nâng cao năng lực; thiết lập lại hệ thống chuyển tuyến trong khám bệnh, chữa bệnh. Trong đó, đặc biệt là phát triển hoạt động bệnh viện vệ tinh tim mạch, ung thư; ngoài ra làm bệnh viện vệ tinh chuyên ngành Sản, Nhi với các bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi tại Thành phố Hồ Chí Minh.

*Hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh:*

Đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong khám chữa bệnh:

- Đến năm 2025, hoàn thành triển khai bệnh án điện tử. Giai đoạn 2026-2030, đẩy mạnh triển khai chuyển đổi số trong ngành y tế trên địa bàn tỉnh.

- Thực hiện triển khai khám bệnh từ xa cho bệnh viện đa khoa Ngã Bảy trong năm 2023.

***3.3.2.2. Định hướng phát triển mạng lưới cấp cứu của tỉnh***

*Tuyến tỉnh:* Thành lập trung tâm cấp cứu chuyên sâu, mua sắm trang thiết bị, ô tô vận chuyển chuyên dụng để vận chuyển, cấp cứu bệnh nhân trong tỉnh và lên BV tuyến Trung ương.

*Tuyến huyện:* củng cố các Tổ vận chuyển cấp cứu và hình thành các bộ phận hồi sức cấp cứu độc lập, trang bị ô tô cứu thương tại các bệnh viện đa khoa huyện để vận chuyển bệnh nhân.

Tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện, thành lập tổ cấp cứu ngoại viện với phương tiện thuốc men, trang thiết bị cấp cứu, xe cứu thương luôn trực chiến 24/24, kịp thời xử lý các trường hợp cấp cứu tại các địa bàn xa cơ sở y tế hay vận chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Nhân lực của tổ cấp cứu gồm đủ các y, bác sĩ, điều dưỡng,... sẵn sàng đáp ứng khi có nhu cầu. Ngoài ra, sẵn sàng hỗ trợ cho tuyến dưới.

*Tuyến xã:* 100% cán bộ Y tế xã/phường/thị trấn được tập huấn các kỹ năng sơ cấp cứu ban đầu. TYT xã, phường được trang bị phương tiện xuồng máy, cơ số thuốc cấp cứu và đường dây nóng cấp cứu với bệnh viện tuyến huyện.

Đồng thời khuyến khích, kêu gọi tư nhân đầu tư xây dựng “Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ”, nhằm đáp ứng yêu cầu cấp cứu- kịp thời cứu chữa cho người bệnh, nhất là trong tình hình các bệnh lý về tim mạch, nội tiết... ngày càng tăng như hiện nay.

#### 3.3.2.3. Quy hoạch phát triển mạng lưới quản lý về An toàn Vệ sinh thực phẩm

a) Mục tiêu:

- Đến năm 2025: Về cơ bản, việc kiểm soát an toàn thực phẩm trong toàn bộ chuỗi cung cấp thực phẩm được thiết lập và phát huy hiệu quả, chủ động trong việc bảo vệ sức khỏe và quyền lợi người tiêu dùng, đáp ứng yêu cầu phát triển và hội nhập kinh tế quốc tế của tỉnh.

- Quản lý, giám sát, tư vấn sử dụng thuốc đảm bảo an toàn, hợp lý và hiệu quả.

- Đảm bảo tỷ lệ doanh nghiệp kinh doanh thuốc đạt tiêu chuẩn GDP; tỷ lệ nhà thuốc, quầy thuốc đạt GPP đạt 100% vào năm 2025 và duy trì tỷ lệ này trong các năm tiếp theo.

b) Mạng lưới:

Mạng lưới ATVSTP trên địa bàn tỉnh bao gồm:

- Tuyến tỉnh: Phòng An toàn Vệ sinh thực phẩm của Sở Y tế *(sau khi sáp nhập Chi cục VSATTP giai đoạn 2021 – 2025).*

- Tuyến huyện: khoa ATTP huyện/thị xã/thành phố trực thuộc Trung tâm Y tế huyện.

- Tuyến xã: Bố trí cán bộ của trạm y tế xã phụ trách công tác ATTP. Đến năm 2025, đảm bảo mỗi xã có 01 cán bộ chuyên trách ATTP

- Thành lập tổ công tác giúp việc Ban chỉ đạo liên ngành vệ sinh an toàn thực phẩm tỉnh, huyện, xã gồm lãnh đạo của các đơn vị quản lý chuyên ngành thuộc ngành Y tế, Công thương, Nông nghiệp & Phát triển nông thôn, Thanh tra, Công an, trong đó ngành Y tế làm tổ trưởng.

Công tác quản lý VSAT thực phẩm:

Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng và chính quyền các cấp đối với công tác bảo đảm ATTP. Phát huy vai trò của Ban Chỉ đạo liên ngành về vệ sinh an toàn thực phẩm ở các tuyến tỉnh, huyện và xã.

Nâng cao năng lực hệ thống tổ chức quản lý ATVS thực phẩm, từ tỉnh đến huyện, xã đủ năng lực quản lý và kiểm soát ATTP trong toàn bộ chuỗi cung cấp thực phẩm được thiết lập, góp phần bảo vệ sức khoẻ và quyền lợi người tiêu dùng, đáp ứng yêu cầu phát triển và hội nhập kinh tế quốc tế của tỉnh.

Đẩy mạnh công tác giám sát, thanh tra, kiểm tra xử lý vi phạm pháp luật về an toàn thực phẩm.

Triển khai và nhân rộng các mô hình quản lý an toàn thực phẩm tiên tiến.

- Nâng cao năng lực phòng chống ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền qua thực phẩm.

- Tăng cường tập huấn cập nhật kiến thức và thực hành đúng về an toàn thực phẩm. Tăng cường nghiên cứu khoa học. Xã hội hóa công tác bảo đảm an toàn thực phẩm.

Ngoài ra, tăng cường công tác tuyên truyền về an toàn vệ sinh thực phẩm, phòng chống ngộ độc thực phẩm tại địa phương.

#### 3.3.2.4. Quy hoạch phát triển mạng lưới y dược cổ truyền

Sở Y tế: Kiện toàn bộ phận quản lý y dược cổ truyền của Sở Y tế. Thành lập Bệnh viện Y học cổ truyền (sau năm 2030).

- Khoa Y học cổ truyền tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang

- Khoa Y học cổ truyền của các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh và TTYT huyện: Duy trì 100% các bệnh viện đa khoa, TTYT huyện có Khoa Y học cổ truyền, củng cố theo quy định của Bộ Y tế

- Bộ phận Khám chữa bệnh y học cổ truyền ở tuyến xã: 100% TYT xã có bộ phận khám chữa bệnh y học cổ truyền.

- Các cơ sở Y học cổ truyền ngoài công lập: Khuyến khích các cá nhân trong và ngoài tỉnh đầu tư thành lập các loại hình khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền đồng thời cần phải tăng cường quản lý hoạt động này.

Mục tiêu: Khám chữa bệnh bằng thuốc YHCT đến năm 2030, tuyến tỉnh đạt > 20%, tuyến huyện đạt 30% và xã đạt 40% trên tổng số khám bệnh chung toàn tỉnh.

#### 3.3.2.5. Quy hoạch phát triển lĩnh vực dân số - KHHGĐ

##### a) Mục tiêu

Duy trì mức sinh hợp lý, từng bước nâng mức sinh để đạt mức sinh thay thế; đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; thích ứng với già hóa dân số; phân bố dân số hợp lý và nâng cao chất lượng dân số, góp phần phát triển kinh tế - xã hội của Tỉnh.

Từng bước cải thiện sức khỏe bà mẹ và trẻ em, duy trì không có số ca tử vong mẹ/100.000 trẻ như hiện tại, giảm tỷ lệ tử vong sơ sinh và tử vong trẻ em thông qua các giải pháp can thiệp và thực hiện các dự phòng có hiệu quả, ưu tiên các vùng sâu vùng xa còn nhiều khó khăn trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc sơ sinh, chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

##### b) Tổ chức mạng lưới DS-KHHGĐ

Mạng lưới thực hiện công tác Dân số - KHHGĐ của tỉnh được duy trì, thay đổi cho phù hợp với tình hình mới và nhu cầu về nguồn nhân lực, cơ chế chính sách: gồm Phòng dân số trực thuộc Sở Y tế (sau khi thực hiện sáp nhập Chi cục DS-KHHGĐ giai đoạn 2021 – 2025); Khoa Dân số - Chăm sóc sức khỏe sinh sản tuyến huyện; Viên chức dân số tuyến xã trực thuộc Trạm y tế xã và các cộng tác viên dân số ở các ấp/khu vực.

Ngoài ra, Ngành đang tham mưu xây dựng đề án thành lập Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, Cung ứng dịch vụ Dân số - Sức khỏe sinh sản (trực thuộc Chi cục DS-KHHGĐ) trong giai đoạn 2022 – 2025, sau khi có sáp nhập Chi cục DS-KHHGĐ đơn vị sự nhiệp này sẽ trực thuộc Sở Y tế.

Bảng 21: Các chỉ tiêu về công tác DS-KHHGĐ giai đoạn 2021 – 2030

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Đơn vị** | **2020** | **2025** | **2030** |
| 1 | Dân số | Triệu ng | 726,792 | 756,6 | 814,5 |
| 2 | Bình quân số con của mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ | Con/phụ nữ | 1,3 | 1,8-2,1 | 2,1 |
| 3 | Tỷ lệ quản lý thai | % |  | 99,5 | 99,7 |
| 4 | Tỷ lệ PN khám thai 3 lần/ 3 kỳ | % | 97,6 | >98 | >99 |
| 5 | Tỷ lệ TE < 2500 gr | % | 10,9 | <10 | <9 |
| 6 | Tỷ suất chết TE < 1tuổi /1000 trẻ đẻ sống | ‰ | 8,5 | <8 | <7 |
| 7 | Tỷ suất chết TE< 5tuổi /1000 trẻ đẻ sống | ‰ | 10 | <10 | <8 |
| 8 | Tỷ lệ tử vong mẹ/100.000 trẻ | % | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tỷ số giới tính khi sinh | Trai/ 100 gái | 106,5 | 105 | 104 | |

#### 3.3.2.6 Mạng lưới sản xuất, kiểm nghiệm và phân phối thuốc

##### a. Các chỉ tiêu cơ bản:

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ, kịp thời thuốc có chất lượng

- Tăng cường hoạt động công tác dược tại bệnh viện:

+ Nâng cao hiệu quả hoạt động của Hội đồng thuốc điều trị và đẩy mạnh hoạt động thông tin thuốc, dược lâm sàng tại các bệnh viện.

+ 100% kho Dược bệnh viện đạt nguyên tắc “Thực hành bảo quản tốt-GSP” vào năm 2025 và duy trì những năm tiếp theo.

+ Đến năm 2025, có 100% các bệnh viện có bộ phận dược lâm sàng. Các tỷ lệ này được duy trì ở những năm tiếp theo trong thời kỳ quy hoạch.

- Nâng cao chất lượng của mạng lưới cung ứng thuốc: tỷ lệ doanh nghiệp kinh doanh thuốc đạt tiêu chuẩn GDP; tăng tỷ lệ nhà thuốc, quầy thuốc đạt GPP đạt 100% vào năm 2025 và duy trì tỷ lệ này trong các năm tiếp theo.

##### b. Mạng lưới cung ứng, sản xuất thuốc

*\* Mạng lưới cung ứng thuốc:*

Mở rộng và củng cố mạng lưới cung ứng thuốc hiện có, chú trọng phát triển ở khu vực nông thôn đảm bảo cung ứng đủ thuốc thiết yếu có chất lượng cho nhân dân. Từng bước nâng cao tỷ lệ nhà thuốc có dược sĩ đại học trong tổng số các cơ sở bán lẻ.

Đẩy mạnh việc triển khai thực hiện nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt nhà thuốc - GPP” theo đúng lộ trình của Bộ Y tế. Khuyến khích các doanh nghiệp triển khai thực hiện nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc - GSP”.

- Duy trì công tác đấu thầu tập trung trong lĩnh vực thuốc, vaccine, vật tư y tế, sinh phẩm xét nghiệm in vitro, trang thiết bị Y tế.

*\* Sản xuất thuốc:*

Phát triển công nghiệp dược trong tỉnh, duy trì nhà máy đạt nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt sản xuất thuốc - GMP”.

- Đến năm 2025: 100% trạm y tế xã/phường có vườn thuốc Nam đáp ứng theo tiêu chí Quốc gia về y tế cơ sở. Duy trì tỷ lệ này cho giai đoạn quy hoạch.

Đến năm 2030, tiếp tục duy trì tỷ lệ 100% trạm y tế xã/phường/thị trấn có vườn thuốc nam và có 01 vùng nuôi trồng dược liệu tại khu nông nghiệp công nghệ cao tỉnh Hậu Giang, đáp ứng nhu cầu sử dụng nguồn dược liệu trong tỉnh. Đồng thời, thu hút đầu tư xây dựng nhà máy sản xuất thuốc tân dược.

Đẩy mạnh phát triển công nghiệp dược trong tỉnh.

Phát triển vùng nuôi trồng dược liệu trong khu nông nghiệp công nghệ cao, phát triển vườn thuốc nam tại các trạm y tế xã.

Phát triển các cơ sở nuôi trồng, sản xuất để chủ động các nguồn nguyên liệu cho sản xuất thuốc trong tỉnh.

Tiếp tục nâng cao năng lực sản xuất của nhà máy thuộc doanh nghiệp sản xuất dược phẩm (Công ty cổ phần Dược Hậu Giang) theo hướng: đầu từ nâng cấp dây truyền sản xuất hiện đại, nghiên cứu sản xuất các mặt hàng thiết yếu, đa dạng hóa mẫu mã sản phẩm, tăng năng suất sản xuất của cơ sở, hướng tới nâng cao giá trị chuỗi sản xuất dược chất, dược phẩm chất lượng cao, thay thế hàng nhập khẩu.

Đầu tư mạnh mẽ cho nghiên cứu và phát triển (R&D) các sản phẩm mới, chú trọng các sản phẩm thuốc thiết yếu, thuốc từ dược liệu, đặc biệt các thuốc sử dụng các nguyên liệu có tiềm năng của địa phương. Ngoài ra, cần tăng cường các chính sách nhằm hỗ trợ, khuyến khích tư nhân đầu tư xây dựng nhà máy sản xuất thuốc tân dược.

*c.* *Công tác quản lý nhà nước*

Công tác Quản lý Nhà nước về Dược do Sở Y tế, Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm- Mỹ phẩm- Thực phẩm- Thiết bị Y tế, Phòng y tế phối kết hợp với Quản lý thị trường, Công an kinh tế thực hiện.

Có chính sách thu hút cán bộ dược về các Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố đảm bảo các Trung tâm Y tế đều có cán bộ chuyên trách làm công tác quản lý Dược. Từng bước nâng cao trình độ chuyên môn của các cán bộ quản lý Nhà nước về Dược.

Tăng cường công tác quản lý giá thuốc, không để xảy ra tình trạng tăng giá thuốc bất hợp lý. Cải cách, kiện toàn mạng lưới sản xuất, lưu thông, phân phối và cung ứng thuốc; quy hoạch tốt mạng lưới phân phối, bán buôn, bán lẻ thuốc trong tỉnh. Quản lý chặt chẽ việc thực hiện quy chế kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn tại các cơ sở bán lẻ thuốc, bảo đảm sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Tăng cường hoạt động kiểm nghiệm chất lượng thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm.

*\* Công tác quản lý chất lượng thuốc:*

Quản lý chất lượng thuốc cần phải được xác định là một trong những nhiệm vụ được ưu tiên hàng đầu trong lĩnh vực Dược. Tăng cường công tác thanh kiểm tra công tác quản lý chất lượng thuốc ở tất cả các khâu: bảo quản, kinh doanh và sử dụng thuốc… tại các cơ sở khám chữa bệnh, sản xuất, kinh doanh thuốc trên địa bàn tỉnh để đảm bảo không có thuốc kém chất lượng, thuốc giả, thuốc không rõ nguồn gốc… lưu hành trên thị trường.

Tăng cường quản lý chất lượng thuốc và sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, khuyến khích sử dụng thuốc sản xuất trong nước. Tăng cường công tác thanh kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy chế Dược tại tất cả các cơ sở điều trị, kinh doanh, phân phối thuốc. Phối hợp liên ngành (Quản lý thị trường, Thuế, Công an...) thường xuyên tổ chức các đợt thanh kiểm tra việc thực hiện các quy định nhà nước về Dược đối với các cơ sở hành nghề Dược tư nhân. Chủ động xây quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành Dược và Mỹ phẩm (ngắn hạn, dài hạn), tham mưu cho lãnh đạo ra các văn bản, chính sách nhằm nâng cao công tác Dược tại địa phương.

Tiếp tục đẩy mạnh việc thực hiện các nguyên tắc, tiêu chuẩn GPs đảm bảo đến cuối năm 2025: 100% quầy thuốc, nhà thuốc đạt GPP và duy trì tỷ lệ các doanh nghiệp đạt nguyên tắc “Thực hành tốt phân phối thuốc - GDP” là 100%. Khuyến khích các doanh nghiệp kinh doanh thuốc, các kho thuốc tại bệnh viện, tuyến y tế dự phòng triển khai thực hiện nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc - GSP”.

Củng cố, phát triển nguồn nhân lực và đầu tư máy móc, trang thiết bị thiết yếu cho Trung tâm kiểm nghiệm tỉnh đảm bảo đáp ứng tiêu chuẩn GLP. Thực hiện việc lấy mẫu thuốc, mỹ phẩm kiểm tra có trọng tâm, trọng điểm đối với hoạt chất, dạng bào chế và các thuốc dễ bị biến đổi chất lượng trong quá trình lưu thông phân phối.

*\* Công tác dược tại các bệnh viện:*

Thực hiện tốt công tác đấu thầu cung ứng thuốc theo đúng các quy định đảm bảo cung ứng đủ thuốc có chất lượng, giá cả hợp lý phục vụ công tác khám chữa bệnh. Đầu tư trang thiết bị, nâng cấp các kho bảo quản thuốc tại các bệnh viện theo nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc – GSP”.

Nâng cao vai trò, trách nhiệm và năng lực của hội đồng thuốc và điều trị tại các bệnh viện. Chủ động xây dựng danh mục thuốc và các phác đồ điều trị tại bệnh viện theo đúng phân tuyến kỹ thuật và đáp ứng mô hình bệnh tật. Tăng cường kiểm tra, giám sát việc kê đơn thuốc và sử dụng thuốc trong bệnh viện.

Tăng cường vai trò của dược lâm sàng, tư vấn sử dụng thuốc, thu thập thông tin, theo dõi các phản ứng có hại của thuốc, góp phần nâng cao chất lượng điều trị. Phối hợp với các trường đại học, cao đẳng trên địa bàn tỉnh, vùng, các bệnh viện trên địa bàn tổ chức các lớp đào tạo, đào tạo lại nhằm cập nhật kịp thời và nâng cao kiến thức chuyên môn cho các dược sĩ làm công tác dược lâm sàng tại đơn vị. Hỗ trợ trang thiết bị, các điều kiện làm việc cần thiết như: tài liệu, sách báo, máy tính... để có thể tiếp cận nguồn thông tin khách quan và có chất lượng.

*\* Định hướng Phát triển Trung tâm Kiểm nghiệm DP-MP-TP-TBYT.*

- Trung tâm Kiểm nghiệm tiếp tục nâng cấp, cải tạo về điều kiện cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị xây dựng tiêu chuẩn GLP và ISO/IEC 17025 và các tiêu chuẩn về thực phẩm.

- Bồi dưỡng, đào tạo, nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ từng bước phù hợp với các tiêu chuẩn nghiệp vụ, chuyên môn và hướng tới chuyên nghiệp.

- Đầu tư mở rộng cơ sở, mở rộng, bổ sung chức năng các phòng thí nghiệm, xây dựng cơ sở theo tiêu chuẩn của Trung tâm kiểm nghiệm; mua sắm bổ sung trang thiết bị thí nghiệm, đặc biệt là các trang thiết bị kiểm nghiệm thực phẩm để đảm bảo thực hiện tốt các chức năng kiểm nghiệm thuốc, thực phẩm và mỹ phẩm.

- Từng bước mua sắm trang thiết bị kiểm định, hiệu chuẩn để thực hiện nhiệm vụ kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế tại các cơ sở y tế trên địa bàn tiến tới hoàn thiện nhiệm vụ kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.

#### 3.3.2.7. Quy hoạch mạng lưới y tế dự phòng

Nhiệm vụ của y tế dự phòng không chỉ làm tốt nhiệm vụ phòng bệnh truyền nhiễm mà còn phòng cả bệnh không lây nhiễm, thông qua dự phòng các yếu tố nguy cơ... với phương châm “phòng bệnh hơn chữa bệnh”, cần coi công tác y tế dự phòng là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu trong sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Ðể thực hiện tốt công tác y tế dự phòng, ứng phó với mô hình bệnh tật thay đổi với gánh nặng bệnh tật kép của bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm, hệ thống y tế phải cần có những đáp ứng, thay đổi phù hợp cả về tổ chức bộ máy, chức năng nhiệm vụ và khả năng cung ứng dịch vụ. Lĩnh vực y tế dự phòng tiếp tục được đầu tư phát triển theo hướng hiện đại hoá, chuyên nghiệp hóa.

Mạng lưới y tế dự phòng đến năm 2030 gồm:

***Tuyến tỉnh***: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh. Duy trì và nâng chất lượng Chuẩn quốc gia Y tế dự phòng của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

***Tuyến cơ sở***:

Duy trì mô hình 8/8 TTYT huyện thực hiện chức năng y tế dự phòng.

Giai đoạn 2021-2025, đầu tư xây dựng cơ sở y tế dự phòng thuộc TTYT huyện Long Mỹ và thành phố Vị Thanh.

Tiếp tục củng cố và kiện toàn mạng lưới tổ chức các khoa/phòng làm công tác phòng chống dịch bệnh tại các TTYT.

Có cơ chế chính sách đãi ngộ đối với cán bộ phụ trách chương trình y tế tuyến xã; Xây dựng kế hoạch, phương án thực thực hiện tốt công tác đào tạo, tập huấn thường xuyên cập nhật kiến thức cho đội ngũ CBYT tuế cơ sở.

#### 3.3.2.8. Quy hoạch mạng lưới cơ sở đào tạo nhân lực y tế

##### a. Mục tiêu phát triển nhân lực y tế

- Số bác sĩ/10.000 dân: đạt 10 bác sĩ (2025) và 12 bác sĩ (2030).

- Số DSĐH/10.000 dân: đạt 3 dược sĩ đại học (2025) và 4 dược sĩ đại học (2030).

- Số điều dưỡng/vạn dân: 22 điều dưỡng (2025) và 30 điều dưỡng (2030)

- Tỷ lệ ấp/khu phố có nhân viên y tế hoạt động: đạt 100%

- Đến năm 2025, 90% trạm y tế có bác sĩ làm việc. Đến năm 2030, tỷ lệ TYT xã, phường, thị trấn có bác sĩ làm việc đạt 100%.

##### b. Về số lượng và cơ cấu theo các chức danh chuyên môn

Trong giai đoạn 2021-2030, cần tăng số lượng nhân lực ngành y tế trên địa bàn tỉnh Hậu giang. Lực lượng nhân lực bổ sung nêu trên là số lượng biên chế tăng do tăng giường bệnh trong lĩnh vực điều trị, bổ sung biên chế cho các đơn vị dựa theo các văn bản hiện hành quy định về cơ cấu tổ chức và biên chế; chuẩn bị nhân lực cho thành lập đơn vị mới. Cụ thể như sau:

Bảng 22: Dự kiến nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2021-2030

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tiêu chí** | **2020** | **2025** | | **2030** | |
| **Tổng số** | **Bổ sung so với 2020** | **Tổng số** | **Bổ sung so với 2025** |
| Số lượng bác sĩ | 535 | 765 | 230 | 960 | 207 |
| Số lượng dược sĩ đại học | 171 | 230 | 59 | 325 | 95 |
| Điều dưỡng | 637 | 1.530 | 893 | 2.880 | 1.987 |

Nguồn: Tính toán của tư vấn

Về số lượng bác sĩ: Đến năm 2025, tổng số bác sĩ toàn tỉnh là 765 người, cần bổ sung 230 bác sĩ so với năm 2020; tỷ lệ bác sĩ/vạn dân năm 2025 là 10. Dự kiến đến năm 2030, tổng số bác sĩ của tỉnh Hậu Giang là 960 bác sĩ, cần bổ sung 207 bác sĩ so với năm 2025; tỷ lệ bác sĩ/vạn dân năm 2030 đạt 12.

Về số lượng dược sĩ đại học: Năm 2025, tổng số dược sĩ đại học của toàn tỉnh là 230 người, cần bổ sung 59 dược sĩ đại học để đạt tỷ lệ 3 dược sĩ/10.000 dân và 100% các cơ sở điều trị có ít nhất 1 dược sĩ đại học. Năm 2030, tổng số dược sĩ là 324 người, cần bổ sung 95 dược sĩ đại học so với năm 2025 đạt tỷ lệ 4 dược sĩ/10.000 dân.

Về số lượng điều dưỡng: Phấn đấu đến năm 2025, toàn tỉnh có 1.530 điều dưỡng, như vậy bổ sung 893 điều dưỡng so với năm 2020; tỷ lệ 22 điều dưỡng/vạn dân. Đến năm 2030, tổng số điều dưỡng của tỉnh là 2.880 điều dưỡng, bổ sung 1.350 điều dưỡng so với năm 2025, tỷ lệ 30 điều dưỡng/vạn dân.

Về số lượng y sĩ sản nhi/nữ hộ sinh, cán bộ y học cổ truyền, cán bộ dược tại TYT và nhân viên y tế khóm, ấp: Duy trì tỷ lệ đạt 100% số TYT xã, phường, thị trấn có y sĩ sản nhi/nữ hộ sinh công tác tại các trạm. Duy trì tỷ lệ đạt 100% số TYT có cán bộ y học cổ truyền công tác tại các trạm. Trong giai đoạn 2026 - 2030, phấn đấu duy trì 100% số khóm, ấp có từ 1-2 nhân viên y tế ấp/khu phố được đào tạo theo quy định của Bộ Y tế làm việc.

Về số lượng các chức danh chuyên môn khác: Ngoài bác sĩ, dược sĩ đại học và điều dưỡng, ngành y tế còn nhu cầu bổ sung một số chức danh chuyên môn khác, gồm hộ sinh, kỹ thuật viên đảm bảo theo các văn bản hiện hành quy định về cơ cấu tổ chức và biên chế.

Về chất lượng: Tỷ lệ cán bộ y tế có trình độ đại học trở lên chiếm 70% trong tổng số cán bộ y tế năm 2025 và 80% vào năm 2030.

##### c. Mạng lưới cơ sở đào tạo

Duy trì ổn định và nâng cấp hai cơ sở đào tạo nhân lực ngành y cho Tỉnh là trường Đại học Võ Trường Toản và trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang. Đồng thời, nâng cao chất lượng giảng viên, đổi mới chương trình, tài liệu và phương pháp giảng dạy; gắn đào tạo lý thuyết và đào tạo thực hành.

***d. Về hình thức đào tạo***

- Tăng cường đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ y tế (CBYT), đặc biệt với các chuyên khoa chuyên sâu, hiện tỉnh đang có nhu cầu thông qua nhiều hình thức như: đào tạo nhân lực theo ê kíp để tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật từ các bệnh viện tuyến trên, kết hợp đào tạo sau ĐH trong và ngoài nước; Đào tạo bồi dưỡng kỹ năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn cho CBYT...

- Tuân thủ các quy định hiện hành về đào tạo liên tục đối với chuyên môn, nghiệp vụ của CBYT.

- Tiếp tục đào tạo theo địa chỉ, đào tạo bác sĩ, dược sĩ hệ liên thông và đào tạo liên tục với quy mô hợp lý để đáp ứng nhu cầu cán bộ đại học trong ngành y tế. Bảo đảm đủ cán bộ y tế và cơ cấu hợp lý cho các địa phương và các chuyên khoa, bảo đảm đủ chức danh cán bộ cho các cơ sở y tế. Đẩy mạnh đào tạo sau đại học cho tuyến tỉnh và tuyến huyện. Thực hiện chính sách thu hút, ưu đãi, đầu tư kinh phí đào tạo cho cán bộ y tế, đặc biệt quan tâm đến lĩnh vực y tế dự phòng, tâm thần, giám định pháp y, lao và bệnh phổi,…

- Đào tạo chuẩn hóa cán bộ Y tế (lý luận chính trị, quản lý nhà nước /quản lý bệnh viện, chuyên môn nghiệp vụ, tin học, ngoại ngữ) để đáp ứng nhu cầu quy hoạch, bố trí cán bộ.

#### 3.3.2.9 Hệ thống thông tin y tế

- Hoàn thiện và ứng dụng hệ thống chỉ số thống kê y tế, theo dõi được các vấn đề y tế ưu tiên và tình hình thực hiện mục tiêu y tế quốc gia, mục tiêu cam kết quốc tế; hoàn thiện báo cáo thống kê y tế; số hoá dữ liệu khám chữa bệnh; ứng dụng bản đồ số trong công tác quản lý, dự báo dịch bệnh, khám chữa bệnh...

- Tăng cường khả năng tổng hợp, phân tích và xử lý số liệu, thông tin y tế; đẩy mạnh hoạt động phổ biến thông tin với các hình thức đa dạng và phục vụ cho hoạch định chính sách, xây dựng kế hoạch, quản lý ngành y tế dựa trên bằng chứng.

- Tiếp tục triển khai ứng dụng công nghệ thông tin vào các hoạt động của ngành, như: Nâng cấp, hoàn thiện hệ thống mạng và trang thiết bị cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn và các phòng khám đa khoa; Xây dựng trung tâm tích hợp dữ liệu của ngành Y tế; thực hiện bệnh viện không phim tại các bệnh viện tuyến tỉnh, phần mềm cảnh báo tương tác thuốc; hệ thống mạng cho các cơ sở bán lẻ thuốc trên toàn tỉnh; phần mềm quản lý y tế cơ sở cho trạm y tế xã, phường, thị trấn; phần mềm quản lý hồ sơ sức khoẻ cá nhân; bệnh án điện tử; cung cấp dịch vụ tư vấn sức khoẻ trực tuyến; tiến tới thực hiện y tế thông minh.

- Đến năm 2025, hoàn thành triển khai bệnh án điện tử ở các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh. Tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chuyển đổi số trong ngành y tế trong giai đoạn 2026-2030.

3.4. CÁC DỰ ÁN ĐẦU TƯ TRỌNG ĐIỂM

*(đính kèm phụ lục 1)*

## Giai đoạn 2021 - 2025:

+ Xây mới Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm

+ Xây mới Trung tâm Pháp y

+ Xây mới Trung tâm Giám định Y khoa

+ Thành lập Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, Tư vấn và Cung ứng dịch vụ Dân số - KHHGĐ (trực thuộc Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình)

+ Xây mới Trung tâm Y tế huyện Long Mỹ và thành phố Vị Thanh

+ Xây mới 03 TYT: TYT phường VII (TP. Vị Thanh) và TYT xã Bình Thành (huyện Phụng Hiệp) từ nguồn vốn do Ngân hàng thế giới (World Bank) tài trợ và TYT phường IV (TP. Vị Thanh) từ nguồn vốn trung hạn.

+ Sửa chữa, nâng cấp, mở rộng các TTYT: thành phố Ngã Bảy, huyện Phụng Hiệp, thị xã Long Mỹ, huyện Vị Thủy, huyện Châu Thành A.

+ Sửa chữa, cải tạo các TYT tuyến xã : (i) huyện Châu Thành (TYT thị trấn Mái Dầm, TYT xã Đông Phú); (ii) TP. Ngã Bảy (TYT xã Đại Thành, TYT phường Lái Hiếu); (iii) thị xã Long Mỹ (TYT thị trấn Trà Lồng, TYT xã Long Trị A); (iv) Huyện Long Mỹ (TYT xã Lương Tâm, TYT xã Thuận Hòa, TYT xã Lương Nghĩa); (v) TP. Vị Thanh (TYT xã Hỏa Lựu, TYT xã Tân Tiến); (vi) huyện Phụng Hiệp (TYT xã Hiệp Hưng, TYT xã Phương Phú, TYT xã Phụng Hiệp, TYT xã Phương Bình, TYT xã Tân Phước Hưng). (vii) huyện Châu Thành A (cải tạo Phòng khám khu vực Bảy Ngàn, TYT xã Trường Long A).

## Giai đoạn 2026 - 2030:

+ Nâng cấp, mở rộng BV Sản Nhi

+ Nâng cấp, mở rộng BVĐK Ngã Bảy

+ Xây dựng BVĐK (Đề án chuyển vị trí bệnh viện ra khỏi nội ô thị xã sau khi tách ra từ TTYT thị xã Long Mỹ).

+ Xây dựng Bênh viện tinh huyện Châu Thành.

+ Mở rộng TTYT huyện Châu Thành

+ Mở rộng TTYT huyện Châu Thành A

+ Cải tạo mở rộng TYT xã: TYT xã Phú Hữu, Đông Phú, Đông Phước, Đông Phước A, Đông Thạnh (huyện Châu Thành); TYT Thị Trấn Cái Tắc, Thị trấn Rạch Gòi, xã Nhơn nghĩa A, Thị trấn Một Ngàn, Xã Trường Long Tây, xã Tân Hòa, xã Tân Phú Thạnh (Châu Thành A); TYT xã Thuận Hưng, xã Vĩnh Thuận Đông, Thị trấn Vĩnh viễn, xã Vĩnh viễn A, xã Xà Phiên (huyện Long Mỹ); TYT xã Thạnh Hoà, Thị trấn Búng Tàu, Thị trấn Cây Dương, Thị trấn Kinh Cùng, xã Hòa An, xã Hòa Mỹ, xã Long Thạnh, xã Tân Bình, xã Tân Long (Phụng Hiệp); TYT xã Bình Thạnh, xã Thuận An, xã Vĩnh Tường, xã Long Bình, xã Long Trị, xã Tân Phú (TX Long Mỹ).

Sử dụng từ nguồn vốn “Phục hồi và phát triển kinh tế, xã hội giai đoạn 2022-2023” (đã có quyết định cấp kinh phí 133 tỷ đồng) và nguồn vốn trung hạn tại địa phương.

+ Thành lập Bệnh viện đa khoa thị xã Long Mỹ trên cơ sở tách từ TTYT thị xã Long Mỹ. Xây dựng phương án trình cấp có thẩm quyền phê duyệt về việc di dời Bệnh viện đa khoa thị xã Long Mỹ, ra hướng *(dự kiến)* đường vành đai trong quy hoạch chung của thị xã song song với đường Cách mạng Tháng 8 nối dài (vị trí bệnh viện hiện nay không đảm bảo diện tích, không còn phù hợp và đã xuống cấp, sửa chữa nhiều lần). Quy mô xây dựng ban đầu đạt 350 – 450 giường bệnh, diện tích khoảng 10 ha (chia làm 2 giai đoạn xây dựng và phát triển). TTYT thị xã sẽ xây dựng trên phần đất đã quy hoạch trước đây.

+ Kêu gọi từ ngồn vốn xã hội hóa thành lập bệnh viện tư nhân là Bệnh viện Cấp cứu tim mạch – đột quỵ; Quy mô 100 - 150 giường bệnh, diện tích 10 ha.

+ Và khu nhà ở cho người có thu nhập thấp (cho đội ngũ YBS, Điều dưỡng, hộ sinh và nhân viên Y tế) quy mô 20 ha (giai đoạn 2026 – 2035).

***Tầm nhìn đến năm 2050:***

- Giai đoạn 2030 - 2035:

+ Xây mới Bệnh viện Y học cổ truyền tại thành phố Vị Thanh (quy mô ban đầu 100 giường sau 5 năm tăng lên 150 giường).

+ Kêu gọi từ nguồn vốn xã hội hóa thành lập Bệnh viện/ Chi nhánh Bệnh viện Ung bướu (quy mô 2 giai đoạn 100 – 150 giường bệnh)

- Giai đoạn 2035 - 2040:

+ Tách bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang, giữ nguyên cơ sở hiện tại để đầu tư phát triển, thành lập bệnh viện Phụ sản tỉnh Hậu Giang, xây mới bệnh viện Nhi tỉnh Hậu Giang (quy mô 300 giường), diện tích 12 ha trên địa bàn thành phố Vị Thanh.

+ Xây mới bệnh viện Phụ sản tỉnh Hậu Giang (quy mô 300 giường) trên cơ sở nâng cấp cải tạo BV Sản Nhi hiện tại.

- Giai đoạn 2040 - 2050:

Tách BV Chuyên khoa Tâm thần da liễu trong giai đoạn 2040-2050. Giữ nguyên cơ sở hiện tại, phát triển, nâng cấp thành Bệnh viện Da liễu tỉnh Hậu Giang (quy mô 150 giường bệnh vào năm 2040 và 200 giường bệnh vào năm 2050); xây mới Bệnh viện Tâm thần kinh cách xa khu dân cư tập trung (bệnh viện hạng III, quy mô 150 giường vào năm 2040 và 200 giường bệnh vào năm 2050).

+ Trong giai đoạn từ 2030 – 2050:

Thành lập trường Cao đẳng y tế Hậu Giang; trên cơ sở phát triển nguồn nhân lực hiện có của Ngành Y tế tỉnh và Khoa Y – dược của Trường CĐCĐ Hậu Giang; Nhằm đáp ứng nhu cầu đào tạo, tập huấn liên tục trong lĩnh vực y tế, cũng như đáp ứng đủ nguồn nhân lực đảm bào cho các hoạt động, công tác y tế trong giai đoạn sau 2030.

***\* Kêu gọi đầu tư, tăng cường xã hội hóa hoạt động y tế, đáp ứng nhu cầu chăm sóc SKND trong giai đoạn tới, trong tình hình mới.***

- Giai đoạn 2026 – 2030:

+ Kêu gọi từ ngồn vốn xã hội hóa thành lập bệnh viện tư nhân là Bệnh viện Tim mạch - Đột quỵ, quy mô 100 - 150 giường bệnh, diện tích 5 ha đặt tại huyện Châu Thành A.

+ Thành lập khu Viện Dưỡng lão, nghỉ dưỡng, an dưỡng quy mô 10 ha, đặt tại huyện Châu Thành A.

- Giai đoạn 2030 – 2050:

+ Kêu gọi từ ngồn vốn xã hội hóa thành lập bệnh viện tư nhân là Bệnh viện hoặc Chi nhánh BV. Ung bướu, quy mô 100 – 150 giường, diện tích 5 ha và Bệnh viện Chấn thương, chỉnh hình – Phục hồi chức năng quy mô 200 - 300 giường bệnh, diện tích 10 ha đặt tại huyện Châu Thành A.

+ Thành lập Khu nhà ở xã hội cho Nhân viên – Người lao động ngành y tế, kêu gọi đầu tư quy mô 20 ha, đảm bảo các hạ tầng cơ sở cho khu dân cư, đặt tại địa bàn huyện Châu Thành A (giai đoạn 2026 – 2035).

## 3.5. CÁC NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM CẦN GIẢI QUYẾT VÀ CÁC GIẢI PHÁP TRONG PHÁT TRIỂN Y TẾ CỦA TỈNH THỜI KỲ QUY HOẠCH

3.5.1 Nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ cho người dân

***3.5.1.1. Về chăm sóc sức khỏe ban đầu, nâng cao sức khỏe tiến tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân***

Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe, thực hiện đồng bộ các giải pháp về phòng chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia, đồ uống có cồn khác. Bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và giảm muối trong khẩu phần ăn phù hợp cho từng nhóm đối tượng; chăm sóc dinh dưỡng cho 1.000 ngày vàng đầu đời. Tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, an toàn cho mọi trẻ em trong diện tiêm chủng. Giảm thiểu tác động của biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường, hóa chất độc hại đến sức khỏe con người. Tăng tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh; tăng tỷ lệ người dân có thói quen rửa tay với xà phòng.

Lập hồ sơ sức khỏe cá nhân, định kỳ kiểm tra sức khỏe cho người dân để phát hiện và quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm. Thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng. Chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, tai nạn lao động. Tăng cường năng lực của hệ thống quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm; thực hiện việc kiểm soát an toàn thực phẩm dựa trên đánh giá nguy cơ, sản xuất kinh doanh theo chuỗi, truy xuất nguồn gốc.

***3.5.1.2. Đẩy mạnh công tác y tế dự phòng, nâng cao sức khỏe, phòng chống HIV/AIDS và an toàn vệ sinh thực phẩm***

- Hoàn thiện hệ thống giám sát, cảnh báo dịch và phòng chống dịch bệnh chủ động; thiết lập hệ thống giám sát, phòng chống các yếu tố nguy cơ của các bệnh không lây nhiễm, bảo đảm đủ năng lực kiểm soát, phát hiện, tư vấn, hướng dẫn điều trị dự phòng.

- Tăng cường các hoạt động giám sát và kiểm soát các chất thải gây ô nhiễm môi trường; xử lý chất thải y tế và chất thải độc hại. Quản lý hiệu quả các yếu tố có hại đến sức khỏe; phát triển đội ngũ thanh tra liên ngành và chuyên ngành kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Đầu tư cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh duy trì chuẩn quốc gia về y tế dự phòng và chuẩn về phòng xét nghiệm an toàn sinh học phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh; nâng chất lượng hoạt động hệ thống y tế dự phòng tuyến huyện. Triển khai thực hiện có hiệu quả các chương trình mục tiêu về y tế.

- Tăng cường phối hợp liên ngành trong phòng chống tai nạn, thương tích, tai nạn giao thông, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, phòng chống HIV/AIDS, an toàn vệ sinh thực phẩm. Triển khai các giải pháp thích hợp để phòng chống và khắc phục nhanh hậu quả đối với sức khỏe do thảm họa, thiên tai, biến đổi khí hậu, già hóa dân số, bạo lực gia đình...

***3.5.1.3. Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh***

- Tiếp tục triển khai tốt Đề án giảm quá tải bệnh viện; Đề án khoa/bệnh viện vệ tinh; Đề án hợp tác Y tế Thành phố Hồ Chí Minh - Hậu Giang; nâng cao năng lực các bệnh viện chuyên khoa; thiết lập lại hệ thống chuyển tuyến trong khám bệnh, chữa bệnh; chú trọng phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

- Thực hiện chăm sóc liên tục và toàn diện cho người bệnh; xây dựng chương trình cải thiện chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; kiện toàn cơ chế xử lý, phản hồi ý kiến, bảo vệ quyền lợi của người bệnh; thực hiện tốt tiêu chuẩn quản lý chất lượng phù hợp với các bệnh viện, từng bước áp dụng chuẩn quốc gia trong khám bệnh, chữa bệnh. Thiết lập hệ thống quản lý, kiểm định và kiểm soát chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ tỉnh đến huyện-xã.

- Nâng cao năng lực quản lý bệnh viện, bảo đảm sử dụng hiệu quả nguồn lực ở các bệnh viện; tăng cường cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện. Phát huy hiệu quả hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị, tăng cường kiểm soát kê đơn, sử dụng thuốc, chỉ định xét nghiệm, chỉ định kỹ thuật; hạn chế tối đa việc lạm dụng thuốc và công nghệ y tế; thực hiện các biện pháp phòng ngừa và giảm các tai biến, sai sót chuyên môn, bảo đảm an toàn cho người bệnh và minh bạch trong quản lý, hoạt động chuyên môn và phân bổ nguồn lực. Giáo dục y đức, dược đức và quy chế ứng xử cho cán bộ y tế.

- Tăng cường đầu tư trang thiết bị và nâng cao năng lực cán bộ để thực hiện tốt công tác giám định y khoa và giám định pháp y.

***3.5.1.4. Đẩy mạnh chăm sóc sức khỏe sinh sản, dân số - kế hoạch hóa gia đình***

- Ổn định tổ chức và nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản ở các cấp theo hướng chuyên nghiệp hóa. Tăng cường kiểm tra, thanh tra; xây dựng cơ chế phối hợp liên ngành; nâng cao vai trò giám sát của cộng đồng trong thực hiện chính sách, pháp luật về dân số - kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Tăng cường phổ biến, giáo dục chính sách, pháp luật; cập nhật, cung cấp thông tin tới các cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng. Triển khai mạnh, có hiệu quả các hoạt động truyền thông, giáo dục phù hợp với từng nhóm đối tượng. Mở rộng và nâng cao chất lượng giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường. Kết hợp tốt truyền thông đại chúng với truyền thông trực tiếp thông qua mạng lưới cộng tác viên dân số.

- Kiện toàn mạng lưới cung cấp dịch vụ theo phân tuyến kỹ thuật, đảm bảo cung cấp các gói dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản thiết yếu ở tất cả các tuyến. Mở rộng cung cấp các dịch vụ tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh.

- Nâng cao chất lượng thu thập, xử lý thông tin số liệu về dân số, sức khỏe sinh sản trên cơ sở áp dụng công nghệ thông tin; cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời thông tin, số liệu phục vụ sự chỉ đạo, điều hành, quản lý ở các cấp.

- Huy động rộng rãi các ngành, tổ chức chính trị - xã hội, cộng đồng tham gia công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản. Tăng cường hợp tác quốc tế, tích cực tranh thủ sự giúp đỡ về tài chính, kỹ thuật và kinh nghiệm của các tổ chức quốc tế.

3.5.2. Phát triển và hoàn thiện hệ thống tổ chức y tế

- Tiếp tục đổi mới, hoàn thiện hệ thống tổ chức y tế theo hướng tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trên địa bàn, đồng thời bảo đảm chỉ đạo thông suốt về chuyên môn. Tăng cường năng lực Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố nhằm củng cố mạng lưới làm nhiệm vụ y tế dự phòng của tỉnh và kết nối với mạng lưới kiểm soát bệnh tật toàn quốc. Sắp xếp lại các đơn vị làm nhiệm vụ kiểm nghiệm, kiểm định để hình thành hệ thống cơ quan kiểm nghiệm dược phẩm và thực phẩm, thiết bị y tế phù hợp, hội nhập quốc tế theo quy định; phát triển các trung tâm chuyên khoa sâu tuyến tỉnh; tăng cường đầu tư phát triển y tế công lập đi đôi với khuyến khích và tạo điều kiện phát triển y tế ngoài công lập; phát triển y học hiện đại gắn với y học cổ truyền.

Hoàn thành quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế và tổ chức hệ thống cung ứng dịch vụ y tế theo 3 cấp chuyên môn. Phát triển mạnh hệ thống cấp cứu tại cộng đồng và trước khi vào bệnh viện. Tập trung hoàn thiện bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh trước khi thành lập mới các bệnh viện chuyên khoa ở cấp tỉnh. Thí điểm hình thành chuỗi các bệnh viện. Khuyến khích phát triển mạnh mẽ bệnh viện, cơ sở chăm sóc sức khoẻ, điều dưỡng ngoài công lập, đặc biệt là các mô hình hoạt động không vì lợi nhuận.

- Hoàn thiện mạng lưới khám bệnh, chữa bệnh các tuyến; phát triển kỹ thuật y học đủ khả năng khám và điều trị các bệnh tật, trong đó có kỹ thuật chuyên sâu cho các bệnh có yêu cầu kỹ thuật cao ở tuyến tỉnh; phát triển và hiện đại hóa mạng lưới vận chuyển cấp cứu.

3.5.3. Phát triển nhân lực y tế

3.5.3.1. Đổi mới công tác tổ chức cán bộ

Kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế, cân đối nhu cầu nhân lực sao cho phù hợp về số lượng, cơ cấu, chất lượng theo quy định đối với từng tuyến, lĩnh vực và điều kiện cụ thể của từng đơn vị. Nâng cao trình độ cán bộ theo hướng hoàn thiện các tiêu chuẩn về xếp hạng đơn vị, có tính tới sự kế thừa phát triển về nhân lực giữa các giai đoạn.

Một số giải pháp cụ thể, bao gồm: Rà soát nhân lực về số lượng, cơ cấu, trình độ phát hiện những bất cập trong bố trí, sử dụng nhân lực của các cơ sở y tế. Xác định nhu cầu về nhân lực của từng cơ sở y tế, từng lĩnh vực, từng tuyến. Xây dựng kế hoạch đào tạo và tuyển dụng để điều chỉnh đội ngũ cán bộ phù hợp cho từng đơn vị, từng lĩnh vực, từng tuyến và trong toàn hệ thống với tầm nhìn cả ngắn hạn và dài hạn. Huy động cán bộ y tế đã nghỉ hưu tham gia công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

#### 3.5.3.2. Giải pháp về chế độ, chính sách

Xây dựng đề án phát triển nhân lực y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực chất lượng cao, trong đó cần xác định rõ một số giải pháp mang tính đột phá nhằm chủ động tạo nguồn, thu hút và giữ chân cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao yên tâm công tác lâu dài trong các cơ sở KCB công lập cũng như trong lĩnh vực y tế dự phòng tại địa phương.

Xây dựng kế hoạch hàng năm về đào tạo liên tục, bồi dưỡng chuyên môn, trình độ quản lý nhà nước cho cán bộ y tế. Chú trọng công tác giáo dục chính trị, tư tưởng, nâng cao đạo đức nghề nghiệp của cán bộ y tế.

Phát triển mô hình liên kết đào tạo nguồn nhân lực với các trường đại học y, dược trong nước, trong khu vực để mở các khóa đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ y tế ngay tại địa phương. Đồng thời, tăng cường phối hợp chặt chẽ với Trường Đại học Võ Trường Toản và Trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang trong việc đào tạo đội ngũ nhân lực y tế cho tỉnh.

Tranh thủ tối đa sự hỗ trợ quốc tế cũng như của các tỉnh lân cận đối với việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.

Triển khai thực hiện các chính sách về thu hút nguồn nhân lực, đặc biệt thu hút đội ngũ bác sĩ chuyên khoa sâu, ưu tiên chuyên khoa Lao, Phong, Tâm thần, Sản, Nhi, Tim mạch, Giải phẫu bệnh lý,...

Có cơ chế ràng buộc chặt chẽ hơn về giữ chân bác sĩ sau khi đào tạo và nâng mức hỗ trợ học phí cho các đối tượng đào tạo theo địa chỉ sử dụng/nhu cầu xã hội. Đồng thời có chính sách đặc thù về lương, phụ cấp để có sức thu hút đội ngũ cán bộ y tế nói chung và bác sĩ đang làm việc/về làm việc tại tỉnh Hậu Giang.

#### 3.5.3.3. Đa dạng hóa loại hình đào tạo

Đào tạo đại học, sau đại học và đào tạo nâng cao:

Đào tạo bác sĩ, dược sĩ đại học hệ chính quy: cần thực hiện các giải pháp nhằm định hướng và hỗ trợ cho học sinh phổ thông có lực học giỏi, khá trong tỉnh thi tuyển vào các trường đại học Y, Dược để tạo nguồn nhân lực có trình độ chuyên môn cao cho ngành. Tỉnh cần ban hành một số chính sách hỗ trợ phù hợp đối với nhóm đối tượng này trong quá trình đào tạo cũng như thu hút tuyển dụng, sử dụng sau khi tốt nghiệp về làm việc tại địa phương.

Đào tạo sau đại học và đào tạo nâng cao cần phải được thực hiện với nhiều hình thức: tập trung, đào tạo tại chỗ, đào tạo chuyển giao kỹ thuật. Các bệnh viện tuyến tỉnh thực hiện Hợp đồng liên kết đào tạo với các bệnh viện Trung ương để nâng cao trình độ chuyên môn, tay nghề cho CBYT theo hình thức “cầm tay chỉ việc”, cử cán bộ đi đào tạo hoặc mời cán bộ tuyến trên về chuyển giao kỹ thuật tại chỗ, Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế. Ưu tiên các hoạt động về đào tạo cả ê kíp làm việc trong chuyển giao kỹ thuật.

Đào tạo liên thông lên đại học: Chọn lọc và đào tạo có trọng tâm, định hướng đối với một số chức danh chuyên môn như: cử nhân điều dưỡng, kỹ thuật viên y với các hình thức đào tạo tập trung hoặc đào tạo tại chỗ...

Đào tạo cán bộ cao đẳng, trung cấp y tế:

Trường Cao đẳng Cộng đồng Hậu Giang tiếp tục duy trì, mở thêm các chuyên ngành đào tạo mới và nâng cao chất lượng đào tạo các chuyên ngành ở trình độ cao đẳng, trung cấp nhằm bổ sung nguồn nhân lực cho Ngành Y tế địa phương; giai đoạn đầu có sự liên kết, phối hợp với các cơ sở đào tạo y dược của các trường đại học, các viện nghiên cứu lĩnh vực y học.

Ngoài ra, định hướng giai đoạn 2030-2045 thành lập Trường Cao đẳng Y tế, để đáp ứng nhu cầu đào tạo nguồn nhân lực y tế trước bối cảnh mô hình bệnh tật diễn biến ngày càng phức tạp như hiện nay, nhất là trong quá trình hội nhập sâu rộng thì nguy cơ bùng phát các bệnh mới ngày càng nhanh trên phạm vi rộng.

Đào tạo nhân viên y tế ấp/khu phố:

Hàng năm có kế hoạch đào tạo, tập huấn chuyên môn cho NVYT khóm, ấp, cộng tác viên dân số để từng bước nâng cao năng lực của lực lượng này tại các khóm, ấp, đặc biệt là kỹ năng truyền thông.

Tiếp tục cử cán bộ đi học nâng cao trình độ về quản lý nhà nước, lý luận chính trị, tin học, ngoại ngữ bằng các hình thức đào tạo phù hợp.

3.5.4. Phát triển khoa học - công nghệ y tế

- Tăng cường hợp tác ứng dụng và tiếp nhận chuyển giao công nghệ y học hiện đại thông qua Đề án khoa /bệnh viện vệ tinh, Đề án hợp tác Y tế TP Hồ Chí Minh - Hậu Giang, Đề án hợp tác Y tế TP. Cần Thơ - Hậu Giang; thực hiện lộ trình hiện đại hóa kỹ thuật y tế, ưu tiên các lĩnh vực chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán hóa sinh, lý sinh, miễn dịch, di truyền, sinh học phân tử, công nghệ gen; ứng dụng công nghệ chẩn đoán, tư vấn, hội chẩn, điều trị từ xa (Telemedicine), ứng dụng và tiếp nhận các công nghệ tiên tiến khác trong lĩnh vực y tế dự phòng... Tiếp nhận chuyển giao và ứng dụng các kỹ thuật và công nghệ tiên tiến về tim mạch, nội soi, chỉnh hình, ghép tạng, điều trị ung thư.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động của TYT xã, phường, thị trấn, triển khai các chương trình, mục tiêu về y tế, quản lý hồ sơ sức khỏe người dân gắn với quản lý thẻ, thanh toán BHYT. Xây dựng cơ chế, lộ trình phù hợp để tiến tới mọi người dân đều được theo dõi, quản lý sức khỏe, hồ sơ sức khỏe điện tử.

- Áp dụng các tiêu chuẩn và triển khai công tác đánh giá công nghệ y tế để xác định các can thiệp y tế có hiệu lực, hiệu quả, chi phí thấp, bảo đảm chất lượng dịch vụ y tế.

- Đối với phòng khám đa khoa khu vực và TYT: tiếp tục hỗ trợ trực tiếp về lĩnh vực xét nghiệm - cận lâm sàng, hỗ trợ các thiết bị kỹ thuật tiên tiến, hiện đại trong khám chữa bệnh tại tuyến cơ sở.

3.5.5. Đổi mới công tác tài chính và đầu tư

- Tham mưu cho UBND tỉnh về tỷ lệ chi ngân sách hàng năm cho y tế, bảo đảm tốc độ tăng chi cho y tế cao hơn tốc độ tăng chi bình quân chung của ngân sách nhà nước (đạt ít nhất 10% tổng chi ngân sách tỉnh dành cho y tế), dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho y tế dự phòng, bảo đảm đủ kinh phí cho hoạt động thường xuyên của trạm y tế xã, phường và phụ cấp cho nhân viên y tế ấp, cộng tác viên dân số. Xây dựng cơ chế tài chính thích hợp cho hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu, ưu tiên ngân sách cho chăm sóc sức khỏe người có công, người nghèo, người cao tuổi, nông dân, nhân dân ở vùng kinh tế - xã hội khó khăn. Phấn đấu từng bước thực hiện phân bổ ngân sách cho các cơ sở y tế theo kết quả hoạt động và đầu ra.

- Mở rộng các phương thức trả trước và chia sẻ rủi ro trong khám bệnh, chữa bệnh thông qua phát triển bảo hiểm y tế toàn dân; cải cách và đơn giản hóa thủ tục mua, thanh toán bảo hiểm y tế, tạo thuận lợi cho người có bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh; tiếp tục triển khai tốt chính sách bảo hiểm y tế cho người nghèo, cận nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, người cao tuổi, nhân dân vùng kinh tế - xã hội khó khăn và các đối tượng dễ bị tổn thương. Mở rộng hoạt động khám bệnh, chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế tại tuyến xã thông qua Đề án Bác sĩ gia đình, Y tế ngoài công lập.

- Huy động các nguồn đầu tư của xã hội cho y tế, hạn chế tác động không mong muốn của chính sách xã hội hóa hoạt động y tế đối với người dân.

- Mở rộng quyền tự chủ về tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập; gắn việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế với lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân, lộ trình cải cách tiền lương; thực hiện tính đúng, tính đủ chi phí dịch vụ, bảo đảm phù hợp với trình độ chuyên môn, chất lượng dịch vụ ở từng tuyến y tế và khả năng chi trả của nhân dân; minh bạch giá dịch vụ y tế, phân định rõ phần chi từ ngân sách nhà nước và phần chi của người sử dụng dịch vụ y tế.

- Lồng ghép các chỉ số tài chính vào khung giám sát và đánh giá y tế tổng thể, đặt trọng tâm vào công bằng, hiệu quả, diện bao phủ, tiếp cận và giảm bớt chi phí y tế từ tiền riêng của cá nhân.

3.5.6. Tăng cường Hợp tác quốc tế

- Chủ động và tăng cường hợp tác quốc tế trong lĩnh vực y tế, đa phương hóa, đa dạng hóa quan hệ; tranh thủ vốn, kinh nghiệm quản lý và khoa học công nghệ tiên tiến của thế giới và khu vực cho phát triển sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Phát triển mạng lưới thông tin với các tổ chức quốc tế có liên quan đến y tế nhằm tiếp cận, trao đổi, chuyển giao và ứng dụng các tiến bộ khoa học về y học.

- Củng cố, phát triển, mở rộng quan hệ với các tổ chức quốc tế; tăng cường vận động và sử dụng hiệu quả nguồn viện trợ nước ngoài cho đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế; đẩy mạnh hợp tác về chuyên môn, kỹ thuật, đào tạo chất lượng cao và hợp tác trao đổi chuyên gia, chuyển giao công nghệ, nghiên cứu phát triển y tế chuyên sâu; tăng cường hợp tác liên doanh, liên kết với nước ngoài cho lĩnh vực sản xuất thuốc, trang thiết bị y tế.

- Thường xuyên tổ chức các hội nghị, hội thảo quốc tế tại địa phương cũng như khuyến khích, cử cán bộ y tế tham dự các hội thảo quốc tế tại địa phương khác nhằm trao đổi, học hỏi kinh nghiệm, ứng dụng các kỹ thuật trong khám, chữa bệnh.

3.5.7. Đẩy mạnh công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe

- Kiện toàn mạng lưới truyền thông - giáo dục sức khỏe. Tăng cường đào tạo, đào tạo lại, tập huấn nâng cao năng lực hoạt động và kỹ năng truyền thông - giáo dục sức khỏe cho các tuyến.

- Xây dựng chương trình truyền thông phù hợp với nhóm đối tượng đích theo vùng, theo địa phương, phù hợp với các yếu tố về văn hóa, giới, lứa tuổi và dân tộc. Phát triển các mô hình truyền thông hiệu quả tại cộng đồng; mở rộng và đa dạng hóa các hoạt động truyền thông.

- Tăng cường truyền thông nâng cao nhận thức cho nhân dân về lối sống, hành vi ảnh hưởng đến sức khỏe; về sức khỏe học đường, dân số - kế hoạch hóa gia đình, sức khỏe sinh sản, rèn luyện thể dục - thể thao, giúp người dân có các kiến thức cơ bản về phòng chống bệnh tật, có lối sống lành mạnh, tự rèn luyện để giữ gìn và nâng cao sức khỏe.

- Tăng cường đẩy mạnh mạnh tuyên truyền về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng và hiệu quả thực tế của việc tham gia thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng dân số ở các xã, phường, thị trấn. Đồng thời, vận động nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn tham gia tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh tham gia sàng lọc, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật bẩm sinh; vận động người cao tuổi tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện, khám sức khỏe định ký ít nhất 01 lần/năm, tuyên truyền kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi, gia đình người cao tuổi tại cộng đồng.

3.5.8. Tăng cường công tác quản lý nhà nước về y tế

- Tăng cường công tác phổ biến, giáo dục pháp luật, chính sách y tế, kiểm tra và trợ giúp pháp lý cho các đơn vị trong ngành y tế nhằm bảo đảm thực thi tốt hệ thống chính sách, pháp luật đối với ngành y tế.

- Nâng cao năng lực hoạch định chính sách, năng lực quản lý hoạt động chuyên môn, quản lý tài chính, đầu tư, công sản, trang thiết bị và nhân sự. Chuẩn hoá năng lực chuyên môn, năng lực quản lý cho từng vị trí công tác của cán bộ, công chức, viên chức trong ngành y tế. Hoạch định chính sách dựa trên bằng chứng có sự tham gia rộng rãi của các tổ chức chính trị xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp và người dân. Thường xuyên theo dõi, giám sát và đánh giá tác động của chính sách, kế hoạch y tế.

- Áp dụng hệ thống quy chuẩn, tiêu chuẩn cho các lĩnh vực của ngành y tế, trong đó có chuẩn về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế và năng lực cán bộ; ứng dụng các quy định, quy chuẩn về chuyên môn làm cơ sở để chấn chỉnh và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, nâng cao hiệu quả đầu tư.

- Nâng cao năng lực thanh tra y tế, bảo đảm đủ về số lượng và chất lượng, đủ năng lực để thực hiện chức năng, nhiệm vụ theo quy định.

- Đẩy mạnh cải cách hành chính công, đơn giản hóa các thủ tục hành chính, giảm phiền hà cho người dân và doanh nghiệp; ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, áp dụng hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO. Đẩy mạnh giao quyền tự chủ cho các đơn vị sự nghiệp công; nâng cao trách nhiệm giải trình; thực hiện dân chủ, công khai, minh bạch trong quản lý tại các đơn vị y tế.

**3.5.9 Tăng cường vai trò lãnh đạo, tổ chức thực hiện của các cấp ủy Đảng, Chính quyền và phối hợp liên ngành trong BVCS&NCSKND**

Tăng cường cam kết chính trị của cấp ủy Đảng, Chính quyền cùng các Ban, ngành, tổ chức đoàn thể xã hội trong tỉnh đối với việc đầu tư nguồn lực cũng như lãnh đạo và phối hợp triển khai các chương trình Bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân (BVCS&NCSKND). Tiếp tục phổ biến quán triệt, tổ chức thực hiện và tăng cường kiểm tra giám sát đối với quá trình triển khai các văn bản lãnh đạo của Đảng cùng các văn bản quy phạm pháp luật của Quốc hội và Chính phủ về BVCS&NCSKND trên địa bàn. Phát triển toàn diện hệ thống y tế, nâng cao chất lượng, hiệu quả của hoạt động BVCS&NCSKND cần phải được xác định thành một trong những mục tiêu ưu tiên của Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương.

Nâng cao hiệu quả phối hợp liên ngành trong BVCS&NCSKND thông qua việc xây dựng cơ chế phối hợp và ký kết cam kết thực hiện với từng ban ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội…Vận động mỗi cá nhân, gia đình và toàn xã hội chủ động và tích cực tham gia công tác BVCS&NCSK cộng đồng. Tăng cường cơ chế phối hợp liên ngành và huy động sự tham gia của các bên liên quan. Củng cố và đổi mới phương thức hoạt động của ban CSSKND/Ban CSSKBĐ các tuyến nhằm phát huy có hiệu quả sự phối hợp liên ngành và sự tham gia của cộng đồng trong BVCS&NCSKND. Huy động sự tham gia tích cực của các ngành, các tổ chức đoàn thể, tổ chức xã hội... trong triển khai thực hiện các Chương trình mục tiêu Y tế Quốc gia tại địa phương. Không ngừng gia tăng tỷ lệ đầu tư ngân sách địa phương cho các chương trình BVCS&NCSKND trên địa bàn tỉnh.

**Phụ lục 1:** Tổng hợp dự án đầu tư ưu tiên phát triển mạng lưới y tế tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021-2030, tầm nhìn 2050

| **TT** | **Nội dung** | **Giai đoạn** | | | | | | | **Nguồn vốn**  **(Tỷ đồng)** | | | **Ghi chú** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021-2025** | **2026-2030** | **2030-2035** | | **2035-2040** | **2040- 2050** | | **NS TW** | **Ngân sách địa phương** | **Khác** |
| 1 | Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm | Xây mới |  |  | |  |  | |  |  |  | Đang xây dựng trong năm 2022 |
| 2 | Trung tâm Pháp y | Xây mới |  |  | |  |  | |  |  |  |
| 3 | Trung tâm Giám định Y khoa | Xây mới |  |  | |  |  | |  |  |  |
| 4 | Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, Tư vấn và Cung ứng dịch vụ KHHGĐ. | Thành lập  (2022-2025) |  |  | |  |  | |  |  |  | Đề án thành lập năm 2022 - 2025 |
| 5 | Bệnh viện vệ tinh trực thuộc TTYT huyện Châu Thành | Xây mới  DT 7 ha | |  | |  |  | |  |  |  | Quy hoạch đất ở Mái Dầm, Đông Phú (Châu Thành) |
| 6 | + Trung tâm y tế huyện Long Mỹ  + Trung tâm y tế TP. Vị Thanh | Xây mới |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
| 7 | + BV Sản Nhi  + TTYT thành phố Ngã Bảy  + TTYT huyện Phụng Hiệp  + TTYT thị xã Long Mỹ  + TTYT huyện Châu Thành A  + TTYT huyện Vị Thủy | Sửa chữa, nâng cấp, mở rộng |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
| 8 | +TYT phường VII (TP. Vị Thanh) | Xây mới |  |  | |  |  | |  |  |  | Nguồn vốn từ Ngân hàng thế giới tài trợ |
| + TYT xã Bình Thành (H. Phụng Hiệp) |  |  | |  |  | |  |  |  |
| + TYT phường IV (TP. Vị Thanh) |  |  | |  |  | |  |  |  | Nguồn vốn trung hạn |
| 9 | + H. Châu Thành: TYT thị trấn Mái Dầm, TYT xã Đông Phú.  + TP. Ngã Bảy: TYT xã Đại Thành, TYT phường Hiếu Lái  + TX. Long Mỹ: TYT thị trấn Trà Lồng, TYT xã Long Trị A  + H. Long Mỹ: TYT xã Lương Tâm, TYT xã Thuận Hòa, TYT xã Lương Nghĩa  + TP. Vị Thanh: TYT xã Hỏa Lựu, TYT xã Tân Tiến  + H. Phụng Hiệp: TYT xã Hiệp Hưng, TYT xã Phương Phú, TYT xã Phụng Hiệp, TYT xã Phương Bình, TYT xã Tân Phước Hưng | Sửa chữa, cải tạo |  |  | |  |  | |  |  |  | Nguồn vốn từ Ngân hàng thế giới tài trợ |
| 10 | TYT xã Trường Long A, Phòng khám khu vực Bảy Ngàn (huyện Châu Thành A) | Sửa chữa, cải tạo |  |  | |  |  | |  |  |  | Nguồn vốn từ Ngân hàng thế giới tài trợ |
| 11 | + TTYT huyện Châu Thành  + TTYT huyện Châu Thành A |  | Mở rộng |  | |  |  | |  |  |  | Sử dụng nguồn vốn: “Phục hồi và phát triển kinh tế, xã hội giai đoạn 2022-2023” (đã có quyết định cấp kinh phí 133 tỷ đồng) và nguồn vốn trung hạn tại địa phương |
| 12 | + Huyện Châu Thành: TYT xã Phú Hữu, Đông Phú, Đông Phước, Đông Phước A, Đông Thạnh;  + Huyện Châu Thành A: TYT Thị Trấn Cái Tắc, Thị trấn Rạch Gòi, xã Nhơn nghĩa A, Thị trấn Một Ngàn, Xã Trường Long Tây, xã Tân Hòa, xã Tân Phú Thạnh, xã Trường Long A;  + Huyện Long Mỹ: TYT xã Thuận Hưng, xã Vĩnh Thuận Đông, Thị trấn Vĩnh viễn, xã Vĩnh viễn A, xã Xà Phiên;  + Huyện Phụng Hiệp: TYT xã Thạnh Hoà, Thị trấn Búng Tàu, Thị trấn Cây Dương, Thị trấn Kinh Cùng, xã Hòa An, xã Hòa Mỹ, xã Long Thạnh, xã Tân Bình, xã Tân Long;  + TX. Long Mỹ: TYT xã Bình Thạnh, xã Thuận An, xã Vĩnh Tường, xã Long Bình, xã Long Trị, xã Tân Phú |  | Cải tạo, mở rộng TYT xã, thị trấn |  | |  |  | |  |  |  |
| 13 | Bệnh viện y học cổ truyền |  |  | Thành lập | |  |  | |  | 221,550 |  |  |
| 14 | Bệnh viện Tâm thần kinh |  |  |  | |  | Xây mới | |  | 221,550 |  | Tách BV chuyên khoa Tâm thần & Da Liễu; di dời, xây mới BV Tâm thần kinh |
| 15 | Bệnh viện Da liễu |  |  |  | |  | Xây mới | |  | 221,550 |  |
| 16 | Bệnh viện Phụ sản |  |  |  | | Xây mới |  | |  | 428,700 |  | Tách BV Sản Nhi; di dời, xây mới bệnh viện Nhi |
| 17 | Bệnh viện Nhi |  |  |  | | Xây mới |  | |  | 428,700 |  |
| 18 | Bệnh viện đa khoa thị xã Long Mỹ (quy mô 2 giai đoạn 350 – 450 giường) |  | Xây mới |  | | | | |  |  |  | Trên cơ sở tách từ TTYT thị xã Long Mỹ. Diện tích 10 ha |
| 19 | Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ (100 – 150 giường) |  | Thành lập |  | |  |  | |  |  | 429,000 | Diện tích 5 ha  Diện tích 10 ha  Kêu gọi, khuyến khích xã hội hóa |
| 20 | Bệnh viện Chấn thương, chỉnh hình – Phục hồi chức năng (quy mô 2 giai đoạn 200 – 300 giường bệnh) |  |  | Thành lập | |  |  | |  |  | 429,000 |
| 21 | Trường Cao đẳng Y tế |  |  | Thành lập | | | | |  |  |  |  |
| 22 | Khu Viện Dưỡng lão, nghỉ dưỡng, an dưỡng (quy mô 2 giai đoạn 100 – 150 giường bệnh) |  | Thành lập |  |  | | |  |  |  |  | Diện tích 10 ha  Kêu gọi, khuyến khích xã hội hóa |
| 23 | Bệnh viện/ Chi nhánh Bệnh viện Ung bướu (quy mô 2 giai đoạn 100 – 150 giường bệnh) |  |  | Thành lập |  | | |  |  |  |  | Diện tích 5 ha  Kêu gọi, khuyến khích xã hội hóa |
| 24 | Khu nhà ở xã hội cho Nhân viên – Người lao động trong ngành y tế |  | Thành lập | |  | | |  |  |  |  | Kêu gọi đầu tư  Diện tích 20 ha. |

**PHỤ LỤC 2:**

**DANH MỤC CÁC DỰ ÁN TRỌNG ĐIỂM KÊU GỌI ĐẦU TƯ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH HẬU GIANG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên dự án** | **Địa điểm đầu tư** | **Mục tiêu dự án** | **Quy mô đầu tư dự kiến (ha)** |
|  | **CÔNG TRÌNH Y TẾ** |  |  |  |
| 1 | Bệnh viện Cấp cứu tim mạch - Đột quỵ | huyện Châu Thành A | Đáp ứng nhu cầu cấp cứu các bệnh lý về tim mạch, hạn chế tử vong, các biên chứng – di chứng cho người bệnh | 5,0 |
| 2 | Bệnh viện Chấn thương, chỉnh hình - Phục hồi chức năng | huyện Châu Thành A | Chăm sóc tốt các bệnh lý nghề nghiệp, phục hồi chức năng cho những người mắc bệnh nghề nghiệp, biến chứng, di chứng do tai biến, TNGT, TNLĐ gây ra. | 5,0 |
| 3 | Khu Viện Dưỡng lão, nghỉ dưỡng, an dưỡng (quy mô 2 giai đoạn 100 – 150 giường bệnh) | huyện Châu Thành A | Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi; Nơi nghỉ dưỡng cho người cao tuổi, người cần an dưỡng do bệnh lý nghề nghiệp; Người cần sự chăm sóc hỗ trợ về y tế trên địa bàn tỉnh và vùng phụ cận. | 10,0 |
| 4 | Bệnh viện/ Chi nhánh Bệnh viện Ung bướu (quy mô 2 giai đoạn 100 – 150 giường bệnh) | huyện Châu Thành A | Khuynh hướng bệnh ung bướu ngày càng tăng, là bệnh mạn tính các bệnh viện tuyến trên quá tải, | 5,0 |
| 5 | Khu nhà ở xã hội cho Nhân viên – Người lao động trong ngành y tế | huyện Châu Thành A | Tạo điều kiện cho Nhân viên – Người lao động trong ngành y tế an tâm công tác; Có tác dụng “giữ chân” thu hút lực lượng làm việc trong ngành y . | 20 ha |
| 6 | Quy hoạch vùng nuôi trồng dược liệu | huyện Châu Thành A | Mục tiêu tăng cường năng lực cung cấp nguyên liệu chế biến dược phẩm phục vụ cho nhân dân;  Đảm bảo được nguồn nguyên liệu tại chổ, chủ động và hỗ trợ sự phát triển công nghiệp chế biến dược phẩm tại địa phương. | 10 ha |
| 7 | Các công trình xây mới giai đoạn 2030 – 2050. | Thành phố Vị Thanh | Theo chức năng nhiệm vụ của từng chuyên khoa, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cơ bản, cũng như nhu cầu nâng cao sức khỏe nủa người dân | Đất Khu làng Y tế |
| 8 | Bệnh viện vệ tinh thuộc Bệnh viện Đa khoa huyện Châu Thành | Huyện Châu Thành | Đáp ứng nhu cầu được quan tâm chăm sóc sức khỏe của lực lượng công nhân Khu công nghiệp, kịp thời ứng phó với tình hình diễn biến phức tạp của dịnh bệnh, hoặc bùng phát dịch bệnh mới (có thể xảy ra). | Đất trong Khu Công nghiệp huyện Châu Thành |